HAND BOOK OF *Sanskrit Medicine in Popular Bengali.*

PART II.

Diseases of the Chest and Urinary System
With Diagnosis, English and Sanskrit,
Compared.

BY

KABIRAJ JASODA NANDAN SIRCAR

মুষ্টিযোগ ও চিকিৎসা প্রবেশ।

দ্বিতীয় ভাগ।

এই খণ্ডে ডাক্তারী নিদানের সহিত মিলন করিয়া
চরকোক্ত চিকিৎসার ব্যাখ্যা করা হইল।

কবিরাজ শ্রীযশোদানন্দন সরকার প্রণীত।

মেট্‌কাফ্ প্রেস,—কলিকাতা।

১৩০৫।

মূল্য ১।০ মাত্র।

বিজ্ঞাপন।

আয়ুর্ব্বেদের কথা সকল সাঙ্কেতিক। ডাক্তারী শাস্ত্রের কথা সকল সুস্পষ্ট। আয়ুর্ব্বেদের চিকিৎসিতস্থান উৎকৃষ্ট। ডাক্তারী শাস্ত্রের শরীর-সংখ্যাব্যাকরণ (Anatomy) ও শরীর বিচয় শারীর (Physiology) প্রাঞ্জল ও সম্পূর্ণ। আয়ুর্ব্বেদে রোগের হেতু ও পূর্ব্বরূপ সকল বর্ণিত আছে; ডাক্তারীতে রোগের রূপ সকল প্রাঞ্জল ভাষায় লিখিত আছে, অতএব আয়ুর্ব্বেদের গূঢ়তত্ত্ব সকল ডাক্তারীর সাহায্যে সরল কথায় বুঝান যাইতে পারে।

ঐ সকল কথাই কয়েকটী উদাহরণ দিয়া বলা যাইতেছে। চরক সূত্রস্থানের বিধিশোণিতীয় অধ্যায়ে রক্তের গুণদোষ বলিতে বলিতে হঠাৎ সন্ন্যাসের চিকিৎসা বলিয়াছেন, এস্থলে সঙ্কেত করা হইল যে রক্তের সহিত সন্ন্যাসের সম্বন্ধ আছে। ডাক্তারীতে স্পষ্ট করিয়া বলা হইয়াছে যে মস্তিষ্কে রক্তের চাপ লাগিয়া সন্ন্যাস হয়। শঙ্খকরোগ (Erysipelas) শিরো-রোগের মধ্যে বর্ণিত হইয়াছে, এস্থলে সঙ্কেতে বলা হইল যে মস্তিষ্কের সহিত শঙ্খকের সম্বন্ধ আছে। ডাক্তারীতে স্পষ্ট করিয়া বলা হইয়াছে যে শঙ্খকরোগে মস্তিষ্কে রক্তরসের চাপ লাগাতে মৃত্যু হয়।

যক্ষ্মা বলিলে ফুস্‌ফুসের ক্ষত বুঝাইতে পারে, তবে উরঃ-ক্ষতের স্বতন্ত্র উল্লেখ কেন করা হইল? উরস্ শব্দে কেবল ফুস্‌ফুস বুঝাইবে না, ফুস্‌ফুস, হৃদয় ও হিক্কাস্থান (Diaphragm) তিনই বুঝাইবে, অর্থাৎ উরঃক্ষত বলিলে হৃদয় ও হিক্কাস্থানের বিদারকেও (Rupture or Heart or Diaphragm)

বুঝাইবে। যক্ষ্মা শব্দে কেবল ফুসফুসের রোগকেই বুঝাইবে, ডাক্তারী নিদানে হৃদয় ও হিক্কাস্থানের বিদার অতি সুস্পষ্ট ভাষায় বর্ণিত আছে। উদাবর্ত্ত যে কোন্ যন্ত্রের বিকার, তাহা আয়ুর্ব্বেদের কোন টীকাকারই বলেন নাই; ডাক্তারী পড়িলে জানা যায় যে উদাবর্ত্তের 'আবর্ত্ত' ও বিক্ষেপ্য প্রক্রিয়া (Reflex action) এক।

আমাদের এই পুস্তকে ঐ সকল ব্যাখ্যাই ঐরূপে করা হইয়াছে। ডাক্তারী শরীর তত্ত্বের যে সকল কথা কায়চিকিৎসকের সচরাচর জানা আবশ্যক, তাহা আমাদের পুস্তকে সংগৃহীত হইয়াছে। অথচ চরক সংহিতার নিদান, চিকিৎসিত ও সূত্রস্থানের সমস্ত প্রয়োজনীয় শ্লোকই ব্যাখ্যা করা হইয়াছে, ইহা একদিকে আয়ুর্ব্বেদের সারসংগ্রহ ও অপর দিকে ডাক্তারী নিদানের সারসংগ্রহ বলা যায়। বর্ত্তমান খণ্ডে ফুসফুস ও হৃদয়ের অধিকাংশ বর্ণনা ট্রাউসিও, ফুলার মার্কহাম ট্যানার ও রেনল্ডস্ হইতে সংগৃহীত হইয়াছে। মূত্রযন্ত্রের শরীর বিদ্যা ডাক্তার বেকার এবং রোগস্থান প্রায়ই ডাক্তার ট্যানার হইতে গৃহীত। তন্মধ্যে ট্যানার, মার্কহাম, বেকর, টেলর ও ফুলার আদ্যোপান্ত পাঠ করিয়া আবশ্যক অংশ সকল নির্ব্বাচন করা গিয়াছে। এস্থলে বলিলে অপ্রাসঙ্গিক না হইতে পারে যে চরকসংহিতার বিশুদ্ধ মূল ও ব্যাখ্যা নূতন প্রকাশিত হইতেছে আর ছাত্রদিগের সুবিধা হইবে বলিয়া এবার উহাতে এই পুস্তকের ব্যাখ্যা সকল পুনঃ পুনঃ উদাহরণ করা হইয়াছে।

সন ১৩০৫ সাল, ২৫শে কার্ত্তিক।
কবিরাজ শ্রীযশোদানন্দন সরকার।
১৯৯ নং দরমাহাটা ষ্ট্রীট্ কলিকাতা।

সূচীপত্র।

প্রথম অধ্যায়।

সূত্রস্থান।

বায়ু, পিত্ত ও কফ ১ হইতে ২৬ পৃষ্ঠা। দ্রব্যের ২০ গুণ ১৩ পৃঃ। মধুর প্রভৃতি রস ও মধুর প্রভৃতি বর্গ ১৪-১৯। ক্ষয় ও বৃদ্ধি ১৯-২৩। বায়ু-শমন ঔষধ Nervous stimulants or Antispasmodics ২৩-২৪। মাদক Cerebral stimulants ২৫। রসায়ন Tonics ২৬।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

ফুস্‌ফুস বা ফুপ্‌ফুস The Lung ২৬-১১১।

শারীর স্থান ২৬-৩১। অন্ননালী বা অন্নপথ Esophagus, জত্রুদ্বয় Clavicles, পার্শ্বচ্ছদ Pleura ২৭। মধ্যরেখা Sternum, হিক্কাস্থান বা শ্বাস প্রাচীর diaphragm ২৮। কণ্ঠ বা কণ্ঠনালী pharynx ২৯। শ্বাসনালী Trachea, স্বরনালী Larynx, উপজিহ্বা Epiglottis, অনুজিহ্বা Glottis, জিহ্বামূল Fauces, গলশুণ্ড Uvula ৩০। কাসনালী Bronchial Tube, সন্ধিস্থান Bronchi ৩১।

নিদান স্থান Diagnosis ৩১-৫৯। যক্ষ্মা কাহাকে বলে? ৩১-৩২। সর্দ্দি ও তমকশ্বাস Asthma, Hay Asthma ৩২-৩৪। সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল Pneumonia ৩৫। প্রতমক শ্বাস ৩৬। পার্শ্বচ্ছদের শূল Pleurisy ৩৬-৩৮। সতত শ্বাস Emphysema ৩৮-৪০। পার্শ্বায়াম Bronchorrhoea ৪০। ফুস্‌ফুসের ঘুণ Tubercles, ঘুণযক্ষ্মা Tubercular Phthisis, সর্ষপযক্ষ্মা

Granular Phthisis ৪১। বেগবান্ যক্ষ্মা Galloping or acute Pneumonic Phthisis or Military Phthisis ৪২-৪৩। পুরাতন সর্দ্দি ও কাস Chronic Bronchitis ৪৪। শুষ্ক কাস Dry Bronchitis ৪৫। রক্তনিষ্ঠীব Hemoptysis ৪৬-৫২ (উরঃক্ষত দেখ। হারিদ্র যকৃৎ Cirrhosis ৪৯-৫০। সিরাগ্রন্থি Varicose veins ৫১। পার্শ্বগুল্ম Pulmonary abscess ৫৩। পার্শ্বনালী Gangrene of the Lung ৫৩। উপদংশনিমিত্তক যক্ষ্মা Syphilitic Phthisis ৫৪-৫৫। ফুস্‌ফুসের কুষ্ঠব্রণ Cancer ৫৫-৫৬। উরোবায়ু Pneumothorax ৫৬-৫৭। উরস্তোয় Hydrothorax ৫৭। জলবাতাবেশ Hydro-pneumothorax ৫৮।

চিকিৎসিত স্থান—রাজযক্ষ্মা ৫৯-১১১। যক্ষ্মার অংসশূল ও পার্শ্বশূল Intercostal Neuralgia ৬০। নবযক্ষ্মা ও জীর্ণ-যক্ষ্মা ৬৩। যক্ষ্মার সাধারণ চিকিৎসা ৬৫। বিশেষ বিশেষ উপসর্গের চিকিৎসা ৭৫। রক্তপিত্ত ও উরঃক্ষত Rupture of the Lung or heart and probably of the Diaphragm ৮৯। ক্ষয়রোগ Cousumption from sexual excesses &c ৮৭

৺ভূদেব মুখোপাধ্যায়ের শেষ চিকিৎসা ৯৮।

তৃতীয় অধ্যায়।

হৃদয় Heart ১১১-১৭৬।

শারীর স্থান ১১১-১১৭। মহাচ্ছদ Pericardium, মহাকলা Endocardium, মেদোধরা কলা ১১২। ওজঃ, মহানাড়ী Aorta, নাড়ী artery, সিরা vein, মহাসিরা Vena Cava ১১৩। যকৃদ্‌বহা সিরা Hepatic vein, অর্শোবহা সিরা

Portal vein ১১৪। মহাকোষ্ঠ auricles, মহামুখ ventricles, কপাট valve, মহাদ্বার ১১৫। মলিনা মহানাড়ী Pulmonary artery, দ্বিপক্ষ মহাকপাট Bicuspid valve, ত্রিপক্ষ মহাকপাট Tricuspid valve ১১৬।

নিদান স্থান Diagnosis ১১৭-১৪৭। মহাচ্ছদের শূল Pericarditis, আমবাত Rheumatism ১১৭-১২১। কটীশূল Lumbago, গৃধ্রসী Sciatica, মহাকলার শূল Endocarditis ১২২। মহাকপাটের রোগ diseases of the valves, মহা-প্রবেশ Regurgitation ১২৩। মহাবৃদ্ধি Hypertrophy of the Heart ১২৫। শোথ, জলোদর, সন্ন্যাস, পার্শ্বসন্ন্যাস ১২৬। গলগণ্ড, কফগ্রন্থি, রক্তগ্রন্থি, গণ্ডগ্রন্থি Thyroid Gland, নির্গচক্ষুঃ গলগণ্ড Exophthalmic Goitre ১২৭। হৃদয়ের মেদ বা উপলেপ Fatty growth of the Heart, কিরিটিনী Coronary Artery ১২৮। ক্ষুদ্র শ্বাস ১২৯। হৃদয়ের মেদো ভাব Fatty Degeneration ১৩০। সন্ন্যাস, মহাবিদার Rupture of the Heart ১৩১। মহাক্ষয় atrophy of Heart, মহাভ্রংশ Displacement of Heart ১৩২। অপতন্ত্রক Angina Pectoris ১৩৩। তন্দ্রা Syncope or Fainting ১৩৫। মহাক্রিমি Hydatids of the Lung, মহাক্রিয়াব বিকার Functional derangement of Heart ১৩৯। পাণ্ডু-রোগ Anaemia, হলীমক Cyanosis ১৪০। রক্তার্ব্বুদ বা ধমনী প্রবিচয় বা নাড়ীগ্রন্থি aneurism ১৪৪।

চিকিৎসিত স্থান ১৪৮-১৬৬। মহাচ্ছদের শূল ইত্যাদি রোগের চিকিৎসা ১৪৮-১৫৪। আয়ুর্ব্বেদমতে হৃদ্রোগের নিদান ও চিকিৎসা ১৫৪। উপত্রবিক দাল্যদর বা যকৃৎ Passive

congestion of Liver ১৬০। ঔপদংশিক যাকৃদ্দাহ Syphilitic Hepatitis ১৬৩।

চতুর্থ অধ্যায়।

বক্ষোরোগ সমূহ ১৬৩-১৬৬। বক্ষোবাত Pneurodynia, পার্শ্বাভিতাপ Intercostal Neuralgia ১৬৪। বক্ষের পেশীর শূল Myalgia ১৬৬।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ। শ্বাসপ্রাচীরের রোগসমূহ Diseases of the Diaphragm ১৬৬-১৭০। শ্লেষবাহী মহাপথ Thoracic Duct, একাকিনী সিরা Azygos vein, ভ্রমিণী ধমনী Pneumogastric Nerve, শ্বাসপ্রাচীরের শূল Diaphragmitis ১৬৭। শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব Fatty degeneration of Diaphragm, শ্বাস প্রাচীরের বিদার বা উরঃক্ষত Rupture of the Diaphragm ১৬৮। শ্বাসপ্রাচীরের পক্ষাঘাত paralysis of the Diaphragm। শ্বাসপ্রাচীরের আক্ষেপণ Convulsive action of the Diaphragm ১৬৯।

হিক্কা ও শ্বাস Hiccup and difficult Respiration ১৭০-১৭৬।

প্রস্রাব যন্ত্র ও প্রস্রাব।

Urinary organs and urine ১৭৬। বৃক্ক Kidney, তৈলবর্ত্তি Ureter, বস্তি Bladder, মকল Peritoneum ১৭৬। বৃক্কনাড়ী Renal Artery, দোহনী সিরা Emulgent vein ১৭৮। নাভিবাহিনী শিরা Umbilical vein ১৭৯। মূত্রমার্গ Urethra, মূত্রগ্রন্থি Prostate Gland ১৮১। শুক্র

মূত্র ১৮২। মেহ Urea ১৮৩। নিশাদল-ঘটী Carbo-
ıte of Ammonia ১৮৪। মেহাম্ল Uric Acid, মেহক্ষার
ırates ১৮৫। শর্করাম্ল Oxalic Acid, শর্করা Gravels ১৮৬।

মূত্রকৃচ্ছ্র নিদান ১৮৭।

বৃক্কশূল Nephritis ১৮৭। ওজোমেহ Albuminuria
১৮৮। রক্তমেহ Hematuria ১৯০। বৃক্কক্রিমি Worms in
the Kindney, হৃদয়াদক্রিমি Hydatid ১৯২। দর্ভপুষ্প ক্রিমি
ʾistoma Hamatobium, ককেরুক Eustrongylus Gigas
Ascaris Renalis ১৯৩। বৃক্কের অশ্মরী ও শর্করা Renal
lculi ১৯৪। মূত্রাম্লঘটিত মূত্রদোষ Uric Acid Diathesis
৫। ফস্ফরঘটিত মূত্রদোষ Phosphatic Diathesis, শর্করাম্ল-
ত মূত্রদোষ Oxalic Diathesis, বৃক্কের ঘুণ ও নালীকুষ্ঠ
ercles and Cancer ১৯৬। মূত্রকৃচ্ছ্র রোগসমূহের শ্রেণী
ভাগ যথা—বাতিক পৈত্তিক ইত্যাদি ১৯৮-১৯৯। শল্যাঘাতজ
ছ্র ও অশ্মরী ২০০। কটীশূল, ওজোমেহ, ঘুণ. কুষ্ঠশোথ,
রবাত, বাতবস্তি, বাতকুণ্ডলিকা, অষ্ঠীলা, বস্তিকুণ্ডলিকা,
জঠর, বস্তিগুল্ম, মূত্রসঙ্গ, মূত্রক্ষয় ও বিড়্ বিঘাত ইহাদের কৃত
কৃচ্ছ্রের চিকিৎসা ২০২।

মূত্রকৃচ্ছ্রের সাধারণ চিকিৎসা ২০৩-২০৭।

মূত্রাঘাত নিদান ২০৭।

বিঘাত Irritability of the Bladder ২০৭।
তবস্তি Paralysis of Bladder ২০৯। বাতকুণ্ডলিকা
of the Bladder ২১১। অষ্ঠীলা ২১২। বাতাষ্ঠীলা
Hysteria ২১৩। বাতকুণ্ডলিকা Displace-

ment of Bladder ২৮০। মূত্রজঠর See Extravasati
২১৫। উষ্ণবাত Cystitis ২১৬। বস্তিগুল্ম Tumors
the Bladder ২১৮। চরকোক্ত মূত্রাঘাত নিদান ও চিকিৎ
২৫৯। ‡উত্তরবস্তি ও শলাকা প্রয়োগ।

পঞ্চম অধ্যায়।

প্রমেহ Diabetes, মূত্রাতিসার Diuresis ২১৯। সোম
রোগ ২২১। তৃষ্ণাচিকিৎসা ২২১। পিষ্টক Chyloris
Urine ২২৩। পরিসর্পী ক্রিমি Filaria sanguinis homin
২২৪। ইক্ষুমেহ Diabetes melitus ২২৫। মূত্রে চিনি
পরীক্ষা ২২৬। অজীর্ণজনিত প্রমেহ Dyspeptic Diabet
২২৯ আয়ুর্ব্বেদ মতে প্রমেহের নিদান ও চিকিৎসা ২৪০।
‡ আয়ুর্ব্বেদমতে মূত্রাঘাত নিদান ও চিকিৎসা, পরিশিষ্টে

---

‡ এই পুস্তকের মধ্যে যে সকল ইংরাজী নাম অশুদ্ধ আছে, সে সকল
সূচী পত্রে শুদ্ধ করিয়া দেওয়া হইল।

প্রথম অধ্যায়।

সূত্রস্থান।

বায়ু, পিত্ত ও কফ

১। বায়ুকে চলিত কথায় 'বাই' বলে। অনেকে করেন যে 'বাই' বলিলে কেবল মনের বিকার বুঝায়। তাহা নহে। 'বাই' মানুষের প্রাণ। আমরা উহার দেখিতে পাই, শুনিতে পাই, ঘ্রাণ করিতে পারি, আস্বাদন পারি, হাঁ করিতে পারি, মুখ বুজিতে পারি, কথা বলি চলিতে পারি, চর্ব্বণ করিতে পারি, গিলিতে পারি, নিশ্বা ও ফেলিতে পারি, নাক ঝাড়িতে পারি, থুথু ফেলি বিষ্ঠা-মূত্র ত্যাগ বা সম্বরণ করিতে পারি, অথবা সংক্ষে হইলে সর্ব্বপ্রকার শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়া নি পারি। তদ্ভিন্ন শরীরের যন্ত্রসমূহও উহারই বলে উহারই বলে বুক ধুক্‌ধুক্ করিয়া চলিতেছে, নাড়ী রক্ত বহিতেছে, মুখে লাল আসিতেছে, আহার যথাকালে জীর্ণ হইতেছে এবং বিষ্ঠা ও প্রস্রাব যথাস্থানে চলিতেছে।

'বাই' কুপিত হইলে ঐ সকল ক্রিয়া নষ্ট বা অতিরিক্ত হয়,
ং হয় ত চোখ একেবারে চাহিতে পারি না, না হয় কেবল
কটমট্ করিয়া চাহিয়াই থাকি অর্থাৎ চোখ বুজিতেই পারি না।
পথমস্থলে "চাউনী" নষ্ট হইতেছে, দ্বিতীয় স্থলে অতিরিক্ত হইতেছে।
ইরূপ হয় ত কাণে শুনিতেই পাইনা, না হয়, বিনা শব্দেও
দ বোধ হয়, হয় তো ঘ্রাণশক্তি নষ্ট হইয়া যায়, না হয় সামান্য
ও অসহ্য হয়, হয় তো প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, না হয় অতিশয়
গ প্রস্রাব হইতে থাকে।

২। 'বাই' কুপিত হইলে মুখ কষায় হয়, শরীর রুক্ষ বা
হয় এবং কৃশ হয়। তদ্ভিন্ন এই সকল লক্ষণ হইতে পারে।
স্থানে স্থানে খিল ধরে, ঝন্‌ঝন্ করে, কন্‌কন্ করে, যেন
ছেঁড়ে, যেন বেঁধে ফোড়ে, মাথা ঘোরে, গা কাঁপে বা
ড় করে, নমে থাকে, অবশ হয়, কথা বাঁকিয়া যায়, প্রলাপ
থ বসিয়া যায়, মানুষ চিনিতে পারা যায় না, নিদ্রা নষ্ট
দ্ধি নষ্ট হয়, উন্মাদ হয়, পক্ষাঘাত হয়, ধনুষ্টঙ্কার হয়,
ভাঁ করে। গলা চিরিয়া যায়, হঠাৎ স্বর বন্ধ হয়, দাস্ত
য়, বর্ণ নীল মাড়িয়া যায়, তৃষ্ণা অনিবার্য্য হয় ইত্যাদি।
োরই যে সকল লক্ষণ হয় বা সকল লক্ষণই যে একে-
একরূপ নহে। কোন একজন পণ্ডিত কবিরাজ "কুপিত
রূপ ৪৯টী লক্ষণ বর্ণনা করিয়াছেন, এই জন্যই বোধ
উনপঞ্চাশ বায়ু কহিয়া থাকে, ১৪।১৭ প্রকরণ দেখ।
ই বা বায়ু ঠাণ্ডায় বাড়ে, গরমে কমে। কিন্তু
রা যে বাই গরমে হয়। এইজন্য তাহারা বাই বাড়িলে,
বলে। কিন্তু তাহারা আবার যে সকল দ্রব্যকে
সে সকল দ্রব্য বস্তুতঃ গরম। যেমন কলায়ের

ডাল, ঘোল, দই, আমানী ও অম্ল এই সকল দ্রব্যকে ঠাণ্ডা মনে করিয়া 'বাইনাশক' বলা হয়। বস্তুতঃ ঐ সকল দ্রব্য গরম।

৪। বাই বর্ষাকালে বিশেষতঃ শীতে বাড়ে। নিম ও কুইনাইন প্রভৃতি তিক্ত কষায় দ্রব্যে বাই বাড়ে; এই জন্য কুইনাইন খাইলে কাণ ভোঁভোঁ করে। তিক্ত ও কষায় সকল ঠাণ্ডা। কুইনাইন গরম নহে, অতিশয় ঠাণ্ডা। মহামায তৈল অতিশয় গরম, এই জন্য উহা পক্ষাঘাতের ঔষধ। বাতিক, বাত, বায়ু ও বাই এই সকল শব্দের অর্থ এক।

পিত্ত।

৫। মাছের পিত্ত দেখিয়া থাকিবে। আমাদের পেটেও সেইরূপ পিত্ত আছে। পিত্তের বর্ণ স্বভাবতঃ শাকের ন্যায় কাল, পরিপাকের অবস্থায় পীত হইয়া থাকে। এই জন্য বিষ্ঠার বর্ণ শাকের ন্যায় হইলে লোকে কহিয়া থাকে যে হজমের ব্যাঘাত হইয়াছে।

৬। পিত্ত না থাকিলে শরীরের উষ্ণতা থাকিত না, অর্থাৎ শরীর ঠাণ্ডা হইয়া যাইত। আবার শরীর উষ্ণ না থাকিলে মানুষ বাঁচিত না। যদি পিত্ত না থাকিত এবং বায়ু প্রবল থাকিত, তবে শরীর ঠাণ্ডা হইয়া যাইত।

কফ।

৭। যেমন পিত্ত শরীরের তাপ রক্ষা করে, সেইরূপ রক্তও শরীরের তাপ রক্ষা করে। এই জন্য রক্ত ও পিত্তের ধর্ম্ম এক বলা হয়। আবার কেহ কেহ বলেন যে, রক্ত নিজে উষ্ণ নহে, উহা পিত্তের বলেই উষ্ণ থাকে।

৮। পিত্ত কুপিত হইলে জ্বালা হয়, দাহ হয়, ঘর্ম্ম হয়,

বুক জ্বলে, পেট জ্বলে, চক্ষু প্রভৃতি পীতবর্ণ হয়, শরীরে দুর্গন্ধ হয়, তৃষ্ণা হয়, রক্তবর্ণ স্ফোটিক সকল বাহির হয়, মূর্চ্ছা হয় ইত্যাদি।

৯। পিত্ত অতিশয় প্রবল হইলে শরীর অতিশয় গরম হয়, তখন বাই শুদ্ধ গরম হইয়া উঠে। আবার বাই না থাকিলে পিত্তের ক্রিয়া হয় না অর্থাৎ উহা জড়বৎ নিশ্চল হইয়া থাকে।

১০। মুখ দিয়া যে গয়ের উঠে, তাহা একপ্রকার কফ বটে, কিন্তু তাহা দূষিত কফ। যেমন রক্ত আমাদের জীবন বটে, কিন্তু তাহা বুক হইতে উঠিয়া পড়িলে দোষের বিষয় হয়, সেইরূপ কফও আমাদের জীবন বটে, কিন্তু দূষিত না হইলে মুখ দিয়া উঠে না।

১১। কফে জলের ভাগই অধিক। অতএব শরীরের জলভাগকে সাধারণতঃ কফ বলা যাইতে পারে। যেমন জল গরমের সঙ্গে গরম ও ঠাণ্ডার সঙ্গে ঠাণ্ডা হইয়া থাকে, সেইরূপ কফ পিত্তের সঙ্গে অধিক মিলিলে গরম হয় এবং বায়ুর সঙ্গে অধিক মিলিলে ঠাণ্ডা হইয়া থাকে।

১২। বায়ু ও শ্লেষ্মা উভয়ে কুপিত হইলে বাতশ্লেষ্মা বলে। বায়ু ও পিত্ত উভয়ে কুপিত হইলে বাতপিত্ত বলে। আর পিত্ত ও শ্লেষ্মা উভয়ে কুপিত হইলে পিত্তশ্লেষ্মা বলে। আবার বায়ু পিত্ত ও শ্লেষ্মা তিনই কুপিত হইতে পারে, এইরূপ অবস্থাকে সান্নিপাতিক কহে।

১৩। কফ কুপিত হইলে ক্ষুধা মন্দ হয়, শরীরে ভার বোধ হয়, ঘুম ধরে, কাজকর্ম্ম করিতে ইচ্ছা হয় না, তৈল না মাখিয়াও তৈলাক্তের ন্যায় বর্ণ হয়, শীত হয়, নাক মুখ দিয়া জল পড়ে ইত্যাদি। নিম্নে শাস্ত্রীয় ভাষায় বায়ু পিত্ত ও কফের বিবরণ করা হইতেছে। কুপিত বায়ুর লক্ষণ যথা ;—

১ ২ ৩ ৪ ৫ ৬ ৭ ৮

১৪। আধ্মান স্তম্ভ রৌক্ষ্য স্ফুটন বিমথন ক্ষোভ কম্প প্রতোদাঃ

৯ ১০ ১১ ১২ ১৩ ১৪ ১৫

কণ্ঠোধ্বংসা বসাদৌ শ্রমক বিলপন স্রংস শূল প্রভেদঃ।

১৬ ১৭ ১৮ ১৯ ২০

পারুষ্যং কর্ণনাদো বিষমপরিণতি ভ্রংশ দৃষ্টি প্রমোহাঃ

২১ ২২ ২৩ ২৪ ২৫ ২৬

বিস্পন্দোদ্বেষ্টনানি গ্লপনম্ অশয়নং তাড়নং পীড়নঞ্চ।

২৭ ২৮ ২৯ ৩০ ৩১ ৩২ ৩৩

১৫। নামো ন্নামৌ বিষাদো ভ্রম পরিপতনং জৃম্ভণং রোমহর্ষো

৩৪ ৩৫ ৩৬ ৩৭ ৩৮ ৩৯ ৪০

বিক্ষেপাক্ষেপ শোষ গ্রহণ শুষিরতা বেষ্টন ছেদনঞ্চ।

৪১ ৪২ ৪৩ ৪৪ ৪৫ ৪৬

বর্ণঃশ্যাবোঽরুণো বা তৃড়পিচমহতী স্বাপ বিশেষ ভঙ্গাঃ

৪৭

বিদ্যাৎ কর্ম্মাণ্যমূনি প্রকুপিত মরুতঃ স্যাৎকষায়ো রসশ্চ॥

অর্থাৎ ১ পেট ফাঁপে বা বেদনার সহিত পেট ফাঁপে, ২ অঙ্গ স্তব্ধ অর্থাৎ অচল হয়, ৩ শরীর রুক্ষ অর্থাৎ শুষ্ক হয়, ৪ সন্ধি সকল স্ফুটিত হয়, ৫ যেন শরীরকে কেহ মর্দ্দিতে থাকে, ৬ অঙ্গ ফুলিয়া উঠে, ৭ কম্প হয়, ৮ সূচ ফোটার ন্যায় যাতনা হয় ৯ আওয়াজ দমিয়া যায়, ১০ অবসন্নতা হয়, ১১ শ্রান্তিবোধ হয়, ১২ অজ্ঞানে প্রলাপ হয়, ১৩ যেন কেহ অঙ্গ ছিঁড়িতেছে মনে হয়, ১৪ বেদনা হয়, ১৫ অঙ্গকে কেহ ফুঁড়িতেছে মনে হয়, ১৬ দাস্ত কড়া হয়, ১৭ কাণ ভোঁভোঁ করে, ১৮ ইন্দ্রিয়জ্ঞান নষ্ট হয় ১৯ অস্থি সন্ধি ভ্রষ্ট হয়, ২০ দৃষ্টিহানি হয়, ২১ অতিস্পন্দন হয়,

২২ অঙ্গ ঘট্টনের (ঘাঁটার) ন্যায় বেদনা বোধ হয়, ২৩ দেহ ও মন কাতর হয়, ২৪ নিদ্রা নষ্ট হয়, ২৫ যেন কেহ কোন অঙ্গে মারিতেছে, ২৬ বা চাপিতেছে বলিয়া মনে হয়, ২৭ অঙ্গ সম্মুখে নত হয়, ২৮ বা পশ্চাতে নত হয় ২৯ বিষণ্ণতা হয়, ৩০ ভ্রম (ঘূর্ণন) হয়, ৩১ পরিষদন হয় (গা টলটল করে। কোন কোন মতে ভ্রমপরিষদন অর্থে গা ঘুরিয়া পড়ে), ৩২ জৃম্ভা হয় (হাই উঠে), ৩৩ রোমহর্ষ হয়, ৩৪ শরীর ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হয়, ৩৫ আক্ষেপ হয়, অর্থাৎ গা গুড়্-গুড়্ করিয়া কাঁপে, ৩৬ শরীরের ক্ষয় হয়, ৩৭ উঠিতে পারা যায় না, ৩৮ শরীরে ছিদ্রোৎপত্তি হয়, ৩৯ যেন অঙ্গকে কেহ দড়ি দিয়া বাঁধিতেছে, ৪০ বা কাটিতেছে, ৪১ বর্ণ নীল মাড়িয়া যায়, ৪২ অথবা কৃষ্ণরক্ত মিশ্রিত হয়, ৪৩ তৃষ্ণা অনিবার্য্য হয় (পিত্তের তৃষ্ণা শীতল পানে নিবৃত্ত হয়), ৪৪ সুপ্তি অর্থাৎ স্পর্শলোপ হয়, ৪৫ সন্ধি বিশ্লেষ হয়, ৪৬ অঙ্গ ভগ্ন হয় এবং ৪৭ মুখের আস্বাদ কষায় হয়।

১৬। অরুণং ধূম্রবর্ণঞ্চ সরৌদ্রঞ্চ সচঞ্চলং।
অভ্যন্তরে কিয়দ্দাহং বাতে নেত্রং তদুচ্যতে॥ ৪৮

বায়ু কুপিত হইলে চক্ষুর বর্ণ অরুণ হয় অর্থাৎ কৃষ্ণরক্ত মিশ্রিত হয় কিম্বা চক্ষু ধূম্র বর্ণ হয় বা কিঞ্চিৎ রৌদ্রবর্ণ হয়। অথচ ঈষৎ চঞ্চল হয় আর উহার অভ্যন্তরে কিঞ্চিৎ দাহ হয়।

১৭। জিহ্বা শ্যাবা খরস্পর্শা স্ফুটিতা মারুতাধিকে। ৪৯
রক্তা পীতা ভবেৎ পিত্তে কফাৎ শুক্লা দ্রবা ঘনা॥

বায়ু কুপিত হইলে জিব কাল হয়, স্পর্শ করিলে কর্কশ বোধ হয় আর জিব ফাটিয়া যায়।

কুপিত পিত্তের লক্ষণ যথা :—

১৮। বিস্ফোটাম্লকধূমকাঃ প্রলপনং স্বেদস্রুতি র্মূর্চ্ছনং।
" দৌর্গন্ধ্যং দরণং মদো বিসরণং পাকোঽরতিস্তৃড়্ ভ্রমৌ

উষ্মাতৃপ্তিমনঃ প্রবেশদহনং কট্বম্লতিক্তা রসা
বর্ণঃ পাণ্ডুবিবর্জ্জিতঃ প্রকথিতাঃ কর্ম্মাণি পিত্তস্য বৈ ॥

পিত্ত কুপিত হইলে রক্তবর্ণ স্ফোটক, অম্ল উদ্গার বা বুক জ্বালা, রক্ততার আধিক্য, ঘর্ম্মস্রাব, মূর্চ্ছা, দেহে বা মুখে দুর্গন্ধ, দেহের অল্প অল্প বিদারণ, মত্ততা, বিষ্ঠার মৃদুতা, স্ফোটকাদির পাক, মনের অস্থিরতা, তৃষ্ণা, ভ্রান্তি, উষ্ণতা, মনের অতৃপ্তি, অগ্নিতে প্রবেশের ন্যায় বোধ, মুখের কটু অম্ল বা তিক্ত রস এবং বর্ণ অপাণ্ডু হয় (অর্থাৎ পিত্ত কুপিত হইলে বর্ণ স্বাভাবিক থাকিতেও পারে, কিম্বা অস্বাভাবিকও হয়, কেবল পাণ্ডুবর্ণ হয় না।

পিত্তে জিহ্বা রক্ত বা পীত হয়। (১৭) প্রকরণ দেখ)।

১৯। হরিদ্রা পীতসঙ্কাশং রক্তং বা নীলবর্ণকং।
দীপদ্বেষি সসন্তাপং পিত্তনেত্রং তদুচ্যতে ॥

পিত্তে নেত্রের বর্ণ হরিদ্রার ন্যায় হয় বা পীত রক্ত বা নীলবর্ণ হয়, দীপের আলোক সহে না এবং জ্বালা করে।

রক্ত ও পিত্তের ধর্ম্ম ও চিকিৎসা তুল্য। কুপিত কফের লক্ষণ যথা;—

২০। তৃপ্তি স্তন্দ্রা গুরুত্বং কঠিনতা মলাধিক্যং
স্নেহাপক্তুপলেপাঃ শৈত্যং কণ্ডু প্রসেকশ্চ
চিরকত্বত্বং শোথো নিদ্রাধিক্যং রসৌ কটু স্বাদু
বর্ণঃ শ্বেতোহলসত্বং কর্ম্মাণি কফস্য জানীয়াৎ ॥

ভোজন না করিয়াও উদর পূর্ণের ন্যায বোধ, তন্দ্রা, ভার বোধ, মলের গাঢ়তা ও আধিক্য, তৈল না মাখিলেও তৈলাক্তের ন্যায় শরীরের দর্শন, অপাক, জিহ্বার লিপ্ততা, শীত, কণ্ডু, মুখ ও নাক দিয়া জলস্রাব, সকল বিষয়েই বিলম্ব, স্ফীতি, নিদ্রাধিক্য, জিহ্বায়

স্বাদ কটু বা মিষ্ট, শ্বেতবর্ণ এবং আলস্য এইগুলি কুপিত কফের লক্ষণ। "কফে ধমনীর স্থূলতা হয়" ইতি চরক।

জিহ্বা কফে শুক্ল চট্‌চটে ও পুরু হয়। (১৭ প্র)

২১। সজলং বিহ্বলং শ্বেতং জ্যোতির্হীনং সচঞ্চলং।
বীক্ষ্যতে মন্দমন্দঞ্চ তচ্চক্ষুঃ কফজং বিদুঃ॥

কফে চক্ষু সজল, বিহ্বল, শ্বেত, জ্যোতির্হীন, প্রায় অচঞ্চল এবং অলস হয়।

বায়ুপিত্তকফের কয়েকটী মহাসূত্র।

২২। তে ব্যাপিনোপি হৃন্নাভ্যো রধোমধ্যোর্দ্ধসংশ্রয়াঃ।
বয়োঽহ রাত্রি ভুক্তানাং তেঽন্তমধ্যাদিগাঃ ক্রমাৎ॥ বাগ্‌ভট।

অর্থাৎ সেই বায়ু পিত্ত কফ শরীরের সর্ব্বদাই আছে। বিশেষতঃ হৃদয় ও নাভির অধঃ মধ্য ও উর্দ্ধ যথাক্রমে উহাদের প্রধান স্থান। অর্থাৎ হৃদয়ের নিম্ন ও নাভির নিম্নে বায়ুর প্রধান স্থান. হৃদয়ের ভিতর ও নাভির ভিতর পিত্তের প্রধান স্থান এবং হৃদয়ের উর্দ্ধ ও নাভির উর্দ্ধ কফের প্রধান স্থান।

বায়ুর প্রধান স্থান অন্ত্রসমূহ। সেই অন্ত্রসমূহ নাভির নিম্নে আরম্ভ হইয়াছে, পরে উদরের দক্ষিণ পার্শ্ব বেষ্টন করিয়া হৃদয়ের নিম্ন দিয়া গিয়াছে। এই জন্য সঙ্কেতে বলা হইল যে হৃদয়ের নিম্ন ও নাভির নিম্ন বায়ুর প্রধান স্থান। অন্ত্রসমূহের বিবরণ ও চিত্র প্রথমখণ্ডে বর্ণিত হইয়াছে।

আবার হৃদয়ের ভিতর রক্ত আছে এবং নাভির ভিতর পিত্ত বহিতেছে। এইজন্য সঙ্কেতে বলা হইল যে হৃদয়ের ভিতর ও নাভির ভিতর পিত্তের প্রধান স্থান।

অনন্তর বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের উর্দ্ধ দেশে ও নাভির উর্দ্ধ দেশে কফের প্রধান স্থান। হৃদয়ের উর্দ্ধ দেশে ফুস্‌ফুসের স্থান

আর নাভির ঊর্দ্ধদেশে পাকস্থলী আছে। ঐ দুই স্থানে কফের প্রধান আশ্রয়।

পুনশ্চ বলা হইয়াছে যে সেই বায়ু পিত্ত ও কফ যথাক্রমে বয়স, দিবস, রাত্রি ও ভুক্তের অন্তে মধ্যে ও আদিতে প্রবল হয়।

বয়সের অন্তে অর্থাৎ বৃদ্ধ বয়সে বায়ু প্রবল হয়, দিবসের অন্তে অর্থাৎ মধ্যাহ্নের পর বায়ু প্রবল হয়, রাত্রির অন্তে অর্থাৎ মধ্যরাত্রের পর বায়ু প্রবল হয় এবং ভুক্তের অন্তে অর্থাৎ ভোজন পাকস্থলীর মধ্যে জীর্ণ হইবার পর বায়ু প্রবল হয়।

এইরূপ বয়সের মধ্যে অর্থাৎ যৌবনকালে পিত্ত প্রবল হয়, দিবসের মধ্যে অর্থাৎ মধ্যাহ্নকালে পিত্ত প্রবল হয়, রাত্রির মধ্যে অর্থাৎ মধ্যরাত্রে পিত্ত প্রবল হয় এবং ভুক্তের মধ্যকালে অর্থাৎ গ্রহণীতে ভোজন পরিপাকের সময় পিত্ত প্রবল হয়।

এইরূপ বয়সের আদিতে অর্থাৎ শিশুকালে কফ প্রবল হয়, দিবসের আদিতে অর্থাৎ প্রাতঃকালে কফ প্রবল হয়, রাত্রির আদিতে অর্থাৎ সন্ধ্যাকালে কফ প্রবল হয় এবং ভুক্তের আদিতে অর্থাৎ অন্ন পাকস্থলীতে পতিত হইবার পর হইতে পাকস্থলীতে জীর্ণ হওয়া পর্য্যন্ত কফ প্রবল থাকে।

২৩। ইহাতে স্থির হইতেছে যে বায়ুসংসৃষ্ট রোগ সকল বিকাল বেলা ও শেষ রাত্রে প্রবল হয়। বায়ু সংসৃষ্ট রোগ বলাতে কেবল বাতব্যাধি বুঝাইবে না। পরন্তু বাতিকজ্বর প্রভৃতিও বুঝাইবে। রোগ পুরাতন হইলে প্রায়ই বায়ুসংসৃষ্ট হয়, এই জন্য পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর সচরাচর বিকাল বেলাই দেখা দেয়। তখন চোখ একটু জ্বালা করিয়া থাকে। আর এই জন্য পক্ষাঘাত প্রভৃতি বায়ু রোগে অপরাহ্নে বা শেষ রাত্রে মৃত্যু হওয়া

সম্ভব। বৃদ্ধ বয়সে বায়ু প্রবল হয় বলিয়াই মানুষ কাঁপে, শীর্ণ হয় এবং অল্পেই শীত বোধ করে।

২৪। রক্তপিত্ত রোগ সকল সচরাচর বেলা ৯টা হইতে ১২ টা পর্য্যন্ত সময়ের মধ্যে প্রবল হয়। কেন না, রাত্রির এসময় অপেক্ষা রৌদ্রের সময় পিত্ত প্রবল হয়। আবার বাত শ্লেষ্মা শীতল বলিয়া বাতশ্লৈষ্মিক রোগ সকল সচরাচর সন্ধ্যা অপেক্ষা প্রত্যুষেই অধিক প্রবল হয়। এই জন্যই ঐ সকল রোগে ঐ ঐ সময়েই মৃত্যু অধিক হয়। এই সকল কথা ছাত্রের ভাবিবার বিষয়।

২৫। বর্ষাসু শিশিরে বায়ু গ্রীষ্মে শরদি পৈত্তিকং।
হেমন্তে চ বসন্তে চ কফঃ প্রবলতাং ব্রজেৎ॥

বর্ষাকালে ও শীতকালে বায়ু প্রবল হয়। গ্রীষ্মকালে ও শরৎ-কালে পিত্ত প্রবল হয় এবং হেমন্তে ও বসন্তকালে কফ প্রবল হয়।

২৬। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে বায়ু শীতল ও পিত্ত উষ্ণ এবং কফ উহাদের সমতা রক্ষা করে। কিন্তু শাস্ত্রে কফকেও শীতল বলা হইয়াছে। তবেই পিত্ত অপেক্ষা বায়ুর সহিত কফের মিলন অধিক হয়। বায়ু ও পিত্ত পরস্পর বিরোধী বলিয়া পরস্পরকে প্রবল হইতে দেয় না। আবার পাছে উহাদের মধ্যে কেহ অধিক প্রবল হয়, এই জন্য কফ উহাদের সঙ্গে আছে।

২৭। আমাদের শরীরে রক্তের তেজ অল্প বলিয়া আমাদের দেশ গ্রীষ্ম প্রধান হইয়াছে। আবার শীত প্রধান দেশে রক্তের তেজ অধিক। আমাদের শরীরে রক্তের তেজ অল্প বলিয়া আমাদের মৃত্যু শীত ও বর্ষায় অধিক হয়। আবার ইহার বিপরীত কারণে ইংরেজের পক্ষে গ্রীষ্মকাল অসহ্য হইয়া থাকে।

২৮। আমাদের হাতে যে নাড়ী চলিতেছে চরকতাহাকে

ধমনী বলেন। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, রক্ত ও পিত্তের ধর্ম্ম তুল্য। সুতরাং রক্ত নাড়ী দিয়া প্রবল বেগে বহিতে থাকিলে আমাদের অনিষ্ট হইতে পারে, এই জন্য রক্তবাহিনী নাড়ীর সঙ্গে সঙ্গে বায়ুবাহিনী ও শ্লেষ্মবাহিনী শিরাও আছে। আর এই জন্যই নাড়ী টিপিলে বায়ু পিত্ত কফের পরিচয় পাওয়া যায়। নাড়ী পরীক্ষার বিষয় প্রথম খণ্ডে বলা হইয়াছে।

২৯। শরীরজানাং দোষাণাং ক্রমেণ পরমৌষধং।
বস্তি বিরেকো বমনং তথা তৈলং ঘৃতং মধু॥

বায়ু পিত্ত কফের উৎকৃষ্ট ঔষধ যথাক্রমে যথা ;—বস্তি, বিরেচন ও বমন এবং তৈল, ঘৃত ও মধু। অর্থাৎ বায়ুর পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বস্তি, পিত্তের পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বিরেচন এবং কফের পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বমন।

আবার বায়ুর উৎকৃষ্ট ঔষধ তৈল, পিত্তের উৎকৃষ্ট ঔষধ ঘৃত এবং কফের উৎকৃষ্ট ঔষধ মধু।

৩০। পুরাতন রোগ সকল বায়ু সংসৃষ্ট হয়, অতএব এসকল রোগে সংস্কৃত তৈল সকল মাখাইবে। পিত্ত সংসৃষ্ট রোগ সমূহে পঞ্চতিক্ত ঘৃত প্রভৃতি সেবন করাইবে। আর শ্লেষ্ম রোগের ঔষধ সকল মধুর সহিত সংযোগ করিয়া দিবে।

৩১। স্বাদ্বম্ল লবণা বায়ুং কষায় স্বাদ্বতিক্তকাঃ।
জয়ন্তি পিত্তং শ্লেষ্মাণং কষায় কটু তিক্তকাঃ॥

যে সকল দ্রব্যের স্বাদ মিষ্ট কিম্বা অম্ল কিম্বা লবণ, তাহারা বায়ুকে জয় করে। যে সকল দ্রব্যের স্বাদ কষায় কিম্বা মিষ্ট কিম্বা তিক্ত, তাহারা পিত্তকে জয় করে। যে সকল দ্রব্যের স্বাদ কষায় কিম্বা কটু কিম্বা তিক্ত, তাহারা শ্লেষ্মাকে জয় করে। উদাহরণ যথা :—

চিনি মিষ্ট, উহা বায়ুকেও জয় করে, পিত্তকেও জয় করে। তেঁতুল অম্ল, উহা বায়ুকে জয় করে। সৈন্ধব প্রভৃতি লবণ বায়ুকে জয় করে। ক্ষেতপাবড়া তিক্ত, উহা পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে জয় করে। হরিতকী কষায়, উহা পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে জয় করে। লঙ্কা কটু, উহা শ্লেষ্মাকে জয় করে। সাধারণতঃ এইরূপ নিয়ম, বিশেষ এই যে,

৩২। যে রসা বাতশমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ।
রৌক্ষ্য লাঘব শৈত্যানি ন তে হন্যুঃ সমীরণং॥

যে সকল দ্রব্য রুক্ষ, লঘু ও শীতল তাহারা বায়ুকোপক, অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট বা অম্ল বা লবণ হইলেও যদি তাহা রুক্ষ লঘু ও শীতল হয়, তবে বায়ুনাশক হইবে না।

৩৩। যে রসাঃ পিত্ত শমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ।
তীক্ষ্ণোষ্ণ লঘুতা চৈব ন তে তৎকর্ম্মকারিণঃ॥

যে সকল দ্রব্য তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু, তাহারা পিত্তকোপক, অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে কষায় বা তিক্ত বা মিষ্ট হইলেও যদি তাহা তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু হয়, তবে পিত্ত নাশক হইবে না।

৩৪। যে রসাঃ শ্লেষ্মশমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ।
স্নেহ গৌরব শৈত্যানি ন তে হন্যুঃ কফং তদা॥

যে সকল দ্রব্য স্নিগ্ধ (তৈলযুক্ত), গুরু ও শীতল, তাহারা কফপ্রকোপক, অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে কটু কষায় বা তিক্ত হইলেও যদি তাহা স্নিগ্ধ, গুরু ও শীতল হয়, তবে শ্লেষ্মনাশক হইবে না।

৩৫। আর এইরূপ বুঝিতে হইবে যে কোন দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট কিম্বা অম্ল কিম্বা লবণ হইলে অথচ গুণে স্নিগ্ধ গুরু ও উষ্ণ হইলে উত্তম বায়ুনাশক হয়, যথা লবণ। এইরূপ দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট কিম্বা কষায়

কিম্বা তিক্ত হইলে অথচ গুণে মন্দ শীতল ও গুরু হইলে উত্তম পিত্তনাশক হয়, যথা ইক্ষু। আর দ্রব্য রসে কটু কষায় বা তিক্ত হইলে অথচ গুণে রুক্ষ, লঘু ও উষ্ণ হইলে উত্তম কফনাশক হয়, যথা মরিচ। নিম্নে বায়ু পিত্ত কফের স্বাভাবিক গুণ সংক্ষেপে বলা হইতেছে ;—

৩৬। রুক্ষঃ শীতো লঘুঃ সূক্ষ্মশ্চলোঽথ বিশদঃ খরঃ।
বিপরীত গুণৈর্দ্রব্যৈর্মারুতঃ সম্প্রশাম্যতি ॥

৩৭। সস্নেহমুষ্ণং তীক্ষ্ণঞ্চ দ্রবমম্লং সরং কটু।
বিপরীতগুণৈঃ পিত্তং দ্রব্যৈরাশু প্রশাম্যতি ॥

৩৮। গুরু শীত মৃদু স্নিগ্ধ মধুরস্থিরপিচ্ছিলাঃ।
শ্লেষ্মণঃ প্রশমং যান্তি বিপরীতগুণৈর্গুণাঃ ॥ চরক।

অর্থাৎ বায়ুর স্বাভাবিক গুণ রুক্ষ, শীতল, লঘু, সূক্ষ্ম, চলনশীল, অপিচ্ছিল এবং পরুষ। সুতরাং বায়ুকে দমন করিতে হইলে ঐ সকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক।

৩৯। পিত্ত অল্প স্নিগ্ধ, উষ্ণ, তীক্ষ্ণ, দ্রব, অম্ল, সারক ও কটু। সুতরাং পিত্তকে দমন করিতে হইলে ঐ সকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক।

৪০। কফ গুরু, শীতল, মৃদু, স্নিগ্ধ, মধুর, স্থির ও পিচ্ছিল, সুতরাং কফকে দমন করিতে হইলে ঐ সকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক।

দ্রব্যের গুণ ২০ প্রকার যথা ;—

৪১। গুরু-মন্দ-হিম-স্নিগ্ধ-শ্লক্ষ্ণ-সান্দ্র-মৃদু-স্থিরাঃ।
গুণাঃ সসূক্ষ্মবিশদা বিংশতিঃ সবিপর্য্যয়াঃ ॥ বাভট

গুরু, মন্দ, শীতল, স্নিগ্ধ, মসৃণ, সান্দ্র, মৃদু ও স্থির এই দশটী ;
এবং উহাদের বিপরীত আর দশটী যথা ;—

লঘু, তীক্ষ্ণ, উষ্ণ, রুক্ষ, পরুষ, দ্রব, কঠিন ও সর।

অনন্তর ভিন্ন ভিন্ন রসের সাধারণ গুণ বলা হইতেছে।

৪২। মধুরোহি রসঃ শীতো ধাতুস্তন্য বলপ্রদঃ।
চক্ষুষ্যো বাতপিত্তঘ্নঃ কুর্য্যাৎ স্থৌল্য মলক্রিমীন্।
বালবৃদ্ধ ক্ষতক্ষীণ বর্ণকেশেন্দ্রিয়ৌজসাম্।
প্রশস্তো বৃংহণঃ কণ্ঠ্যো গুরুঃ সন্ধানকৃন্মতঃ।
বিষঘ্নঃ পিচ্ছিলশ্চাপি স্নিগ্ধঃ প্রীত্যায়ুষো হিতঃ॥ বা।

মধুর রস সাধারণতঃ শীতল, ধাতুপোষক, স্তন্যজনক, বলকারক, চক্ষুর পক্ষে হিতকর, বাতপিত্তনাশক, স্থূলতাকারক, মলবৃদ্ধিকারক, কৃমিজনক, বালক ও বৃদ্ধের পক্ষে হিতকর, ক্ষতক্ষীণ রোগে উপকারী, বর্ণ কেশ ইন্দ্রিয় ও ওজোধাতুর পক্ষে হিতকর, বৃংহণ, কণ্ঠের হিতকর, গুরু, ভগ্নযোজক, বিষনাশক, পিচ্ছিল, স্নিগ্ধ, প্রীতিজনক ও আয়ুবর্দ্ধক।

৪৩। রসোঽম্লঃ পাচনো রুচ্যঃ পিত্তশ্লেষ্মাস্রদো লঘুঃ।
লেখনোষ্ণো বহিঃশীতঃ ক্লেদনঃ পবনাপহঃ।
স্নিগ্ধস্তীক্ষ্ণঃ সরঃ শুক্র বিবন্ধানাহ দৃষ্টিহা।
হর্ষণো রোমদন্তানামক্ষি ভ্রূবিনিকোচনঃ॥

অম্লরস পাচক, রুচিকারক, কফ-পিত্তকারক, রক্ত-পিত্তকারক, লঘু, লেখন, উষ্ণ, স্পর্শে শীতল কিন্তু বস্তুতঃ উষ্ণ, ক্লেদজনক, বায়ুনাশক, স্নিগ্ধ, তীক্ষ্ণ, সারক, শুক্রনাশক, মলবদ্ধ নাশক, আনাহনাশক, দৃষ্টিনাশক, লোমহর্ষণ, দন্তহর্ষণ এবং আস্বাদন কালে চক্ষু ও ভ্রূর সঙ্কোচনকারক।

৪৪। লবণঃ শোধনো রুচ্যঃ পাচনঃ কফপিত্তদঃ।
পুংস্ত্ববাতহরঃ কায় শৈথিল্য মৃদুতাকরঃ।
বলঘ্ন আস্য জননঃ কপোলগলদাহকৃৎ॥

লবণ বমন বিরেচন ও বস্তিকার্য্যে সচরাচর ব্যবহৃত হয়। ইহা রুচিকারক, পাচক, কফ-পিত্তকারক, পুরুষত্বনাশক, বায়ু-নাশক, শরীরকে শিথিল ও মৃদু করে, বলনাশক, মুখে জল আনে এবং কপোল ও গলে জ্বালা উৎপাদন করে।

৪৫। কটুরুক্ষশ্চ তীক্ষ্ণশ্চ বিশদোবাতপিত্তকৃৎ।
শ্লেষ্মঘ্নলঘুরাগ্নেয়ঃ ক্রিমিকণ্ডু বিষাপহঃ।
রুক্ষস্তন্যহরশ্চাপি মেদঃস্থৌল্যাপকর্ষণঃ।
অশ্রুদো নাসিকাস্যাক্ষি জিহ্বাগ্রোদ্বেজকোমতঃ।
দীপনঃ পাচনোরুচ্যো নাসিকাশোষণোভৃশম্।
ক্লেদ মেদোবসামজ্জ শকৃন্মূত্রোপশোষণঃ।
স্রোতঃপ্রকাশকো রুক্ষো মেধোবর্চ্চোবিবন্ধকৃৎ॥

কটুরস রুক্ষ, তীক্ষ্ণ, বিশদ (অপিচ্ছিল), বাতপিত্তকারক, কফনাশক, লঘু, অগ্নিগুণ যুক্ত, ক্রিমিনাশক, কণ্ডুনাশক, বিষ-নাশক, রুক্ষ, স্তন্যনাশক, মেদোনাশক, স্থূলতানাশক, অশ্রুপাতক, নাসিকা মুখ অক্ষি ও জিহ্বার উদ্বেজক, দীপন, পাচক, রুচি-কারক, অতিশয় নাসিকাশোষক, ক্লেদ মেদ বসা মজ্জা বিষ্ঠা ও মূত্রের শোষক, স্রোত সমূহের বন্ধনাশক, রুক্ষ মেধানাশক এবং বিষ্ঠাবন্ধকারক।

৪৬। তিক্তঃ শীতস্তৃষা মূর্চ্ছা জ্বরপিত্তকফান্ জয়েৎ।
ক্রিমিকুষ্ঠ বিষোৎক্লেশ দাহরক্তগদাপহঃ।
রুচ্যঃ স্বয়মরোচিষ্ণুঃ কণ্ঠস্তন্য বিশোধনঃ।
বাতলোহগ্নিকরো নাস্না শোষণোরুক্ষণোলঘুঃ।

তিক্তরস শীতল, তৃষ্ণানাশক, মূর্চ্ছানাশক, জ্বরনাশক, পিত্ত-কফনাশক, ক্রিমি, কুষ্ঠ বিষ উৎক্লেশ (বমনেচ্ছা) দাহ ও রক্ত-রোগ নাশ করে, অন্য দ্রব্যে রুচিকারক কিন্তু নিজে অরুচ্য,

কণ্ঠ শোধন, স্তন্য শোধন, বায়ুকারক, অগ্নিকারক, নাসাশোষক রুক্ষতাকারক ও লঘু।

৪৭। কষায়ো রোপণোগ্রাহী স্তম্ভনঃ শোধনস্তথা।
লেখনঃ পীড়নঃ সৌম্যঃ শোষণো বাতকোপনঃ।
কফশোণিত পিত্তঘ্নো রুক্ষঃ শীতোলঘুর্মতঃ।
ত্বক্‌প্রসাধন আমস্য স্তম্ভনোবিশদোমতঃ।
জিহ্বায়া জাড্যকৃৎ কণ্ঠস্রোতসাঞ্চ বিবন্ধকৃৎ॥ বা।

কষায়রস ব্রণরোপণ (ঘাকে সুস্থ করে অথচ পূরণ করে), সংগ্রাহী (বিষ্ঠা প্রভৃতির স্রাব নাশ করে), স্তম্ভন (আম প্রভৃতিকে অচল করে), ব্রণ শোধন, ব্রণ লেখন (ব্রণের উন্নত মাংসাদি দূর করিয়া ব্রণকে পাতলা করে), ব্রণ পীড়ন অর্থাৎ ব্রণকে চাপিয়া পূয বাহির করে). সৌম্য (সমশীতোষ্ণ), ব্রণ-শোষক, বায়ুকোপক, কফনাশক, রক্ত-পিত্তনাশক, রক্ত-স্রাবনাশক, রুক্ষ, শীতল, লঘু, ত্বক্‌প্রসাধক (গায়ে মাখিলে ত্বকের নির্ম্মলতা করে), আমস্তম্ভন, বিশদগুণযুক্ত (পিচ্ছিল নহে), জিহ্বার জড়তাকারক, কণ্ঠরোধক এবং স্রোতোরোধক।

৪৮। মধুরং শ্লেষ্মলং প্রায়োজীর্ণশালিযবাদৃতে।
মুদ্গাদ্ গোধূমতঃ ক্ষৌদ্রাৎ সিতায়া জাঙ্গলামিষাৎ।
অম্লং পিত্তকরং প্রায়ো বিনা ধাত্রীঞ্চ দাড়িমম্।
লবণং প্রায়শো দ্বেষি নেত্রয়োঃ সৈন্ধবং বিনা।
প্রায়ঃ কটু তথা তিক্তমবৃষ্যং বাতকোপনম্।
শুণ্ঠী কৃষ্ণা রসোনানি পটোলমমৃতং বিনা।

মধুররস প্রায় কফকারক। কেবল পুরাতন শালি, যব, মুগ, গোধূম, মধু, চিনি ও জাঙ্গল মাংস মধুররস হইলেও কফকারক হয় না।

অম্লরস প্রায়ই পিত্তকারক। কেবল আমলকী ও দাড়িম পিত্তকারক নহে। লবণ প্রায়ই চক্ষুর অপকারি, কেবল সৈন্ধব চক্ষুর অপকারী নহে।

কটু প্রায়ই বৃষতানাশক (পুরুষত্ব নাশক), বায়ুকোপক। কেবল শুঁঠ, পিপুল ও রসোন বৃষতানাশক নহে। আবার পলতা ও গোলঞ্চ ভিন্ন তাবৎ তিক্তরস প্রায়ই বৃষতানাশক ও বায়ুকোপক।

মধুরবর্গ যথা ;—

৪৯। ঘৃত হেম গুড়া ক্ষোড মোচ চোচ পরূষকং।
অভীরু বীরাপনস রাজাদন বলাত্রয়ং।
মেদে চতস্রঃ পর্ণ্যোঃ জীবন্তী জীবকর্ষভৌ।
মধুকং মধুকং বিম্বী বিদারী শ্রাবণীযুগং।
ক্ষীরশুক্লা তুগাক্ষীরী ক্ষীরিণ্যৌ কাশ্মরী সহে।
ক্ষীরেক্ষু গোক্ষুর ক্ষৌদ্র দ্রাক্ষাদি মধুরো গণঃ॥ বাগ্‌ভট

ঘৃত, স্বর্ণ, গুড়, আখরোট, মোচ (কলা), চোচ (তালফল বা দারুচিনি), ফলসাফল, শতমূলী, ক্ষীরকাকোলা, কাঁঠাল, ক্ষীরখর্জ্জুর, তিন প্রকার বেড়েলা (বেড়েলা, শ্বেত বেড়েলা ও গোরক্ষ চাকুলে), মেদা, মহামেদা, চারিপ্রকার পর্ণিনী (মাষপর্ণী, মুদ্গপর্ণী, শালপর্ণী, পৃশ্নিপর্ণী), জীবন্তী, জীবক, ঋষভক, মৌলফুল, যষ্টিমধু, তেলাকুচোফল, ভুমিকুষ্মাণ্ড, ঋদ্ধি, বৃদ্ধি, ক্ষীর শুক্লা (পানিফল বা শ্বেত ভুমিকুষ্মাণ্ড), বংশলোচন, ক্ষীরিণী ও স্বর্ণক্ষীরী, গাম্ভারীফল, সহা, মহাসহা, দুগ্ধ, ইক্ষু, গোক্ষুর, মধু ও দ্রাক্ষা প্রভৃতি।

অম্লবর্গ যথা ;

অম্লা ধাত্রী ফলাম্লীকা মাতুলুঙ্গাম্লবেতসং।

দাড়িমং রজতং তক্রং চুক্রং পারেবতং দধি।
আম্রমাম্রাতকং ভব্যং কপিত্থং করমর্দ্দকং।

আমলকী, তেঁতুল, গোঁড়ানেবু, থৈকল, দাড়িম, রৌপ্য, ঘোল, চুক্র (কাঁজী), পারেবত ফল, দধি, আম্র, আমড়া, ।লিদা, কদ্‌বেল ও করমচা ইত্যাদি।

লবণবর্গ যথা

৫১। ববং সৌবর্চ্চলং কৃষ্ণং বিড়ং সামুদ্র মৌদ্ভিদং।
রোমকং পাংশুজং সীসং ক্ষারশ্চ লবণোগণঃ।

সৈন্ধব, সৌবর্চ্চল (সচল লবণ), কাললবণ, বিট্, করকচ, সাম্ভারী, রোমক, পাংশুলবণ (পাঙ্গা), শীসক ও ক্ষারসমূহ।

তিক্তবর্গ যথা।

৫২। তিক্তং পটোলী ত্রায়ন্তী বালকোশীরচন্দনং।
ভূনিম্ব নিম্ব কটুকা তগরাগুরুবৎসকং।
নক্তমাল দ্বিরজনী মুস্ত মূর্ব্বাহ টরূষকং।
পাঠাপামার্গ কাংস্যায়ো গুড়ূচী ধন্বযাসকং।
পঞ্চমূলং মহদ্ ব্যাঘ্রৌ বিশালাতিবিষা বচা।

পলতা, ত্রায়ন্তী, বালা, বেনা, রক্তচন্দন, চিরতা, নিম্ব, কটকী, তগরপাদিকা, অগুরু, কুড়চি, করঞ্জ, হরিদ্রা, দারু হরিদ্রা, মুস্তা, মূর্ব্বা (মুগরো), বাসক, আকনাদি, আপাং, কাঁসা, লৌহ, গোলঞ্চ, দুরালভা, বৃহৎ পঞ্চমুল অর্থাৎ বেলছাল, শোনাছাল, গাম্ভারছাল পারুলছাল ও গণিয়ারী, বৃহতী, কণ্টিকারী, রাখাল শসা, আতইচ ও বচ।

কটুবর্গ যথা ;—

৫৩। কটুকো হিঙ্গুমরিচ কৃমিজিৎ পঞ্চকোলকং।
কুঠেরাদ্যা হরিতকাঃ পিত্তং মত্র মরুষ্করং॥

হিঙ্গু, মরিচ, বিড়ঙ্গ, পঞ্চকোল অর্থাৎ শুঁঠ, পিপুল, পিপুলমূল, চিতা ও চই, সর্ব্বপ্রকার তুলসী, জোঁয়ান প্রভৃতি শাক, পিত্ত, মূত্র ও ভেলা প্রভৃতি।

কষায়বর্গ যথা;—

৫৪। বর্গঃ কষায়ঃ পথ্যাক্ষঃ শিরীষঃ খদিরো মধু।
কদম্বোডুম্বরং মুক্তা প্রবালাঞ্জন গৈরিকং।
বালং কপিত্থং খর্জ্জুরং বিষ পদ্মোৎপলাদি চ॥ বা।

হরীতকী, আমলকী, শিরীষ, খদির, মধু, কদম্ব, ডুম্বুর, মুক্তা, প্রবাল, রসাঞ্জন, গৈরিক, কাঁচা কদ্‌বেল, কাঁচা খেজুর, পদ্মমূল, পদ্ম, নীলোৎপল প্রভৃতি।

৫৫। মন্তব্য। কোন দ্রব্য ভিন্ন ভিন্ন বর্গে উল্লিখিত থাকিলে তাহাকে দ্বিরস বা ততোধিকরস মনে করিতে হইবে। যেমন মধু কষায়ও বটে, মধুরও বটে।

আয়ুর্ব্বেদের মূলসূত্র।

৫৬। সর্ব্বদা সর্ব্বভাবানাং সামান্যং বৃদ্ধিকারণং।
হ্রাস হেতু বিশেষশ্চ প্রবৃত্তি রুভয়স্য তু॥ চ।

কোন দ্রব্যে সমান দ্রব্য যোগ করিলে বৃদ্ধি হয়। দ্রব্যসম্বন্ধে সর্ব্বস্থলেই এই নিয়ম। আর কোন দ্রব্যে অসমান দ্রব্য যোগ করিলে তাহার হ্রাস হয়। জগতে এইরূপ বৃদ্ধি ও হ্রাস সর্ব্বদা ঘটিতেছে। যথা;—

(ক) জলের সহিত জলযোগ করিলে জলের বৃদ্ধি হয়। এস্থলে সমানে সমান যোগ করা হইল।

(খ) জলের সহিত অগ্নি যোগ করিলে জলের হ্রাস হয়। এস্থলে জলের সহিত অসমান দ্রব্য অগ্নি যোগ করা হইল।

জল পান করিলে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হয়, কেননা জল ও শ্লেষ্মার গুণ সমান। ঘৃতপান করিলে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হয়, কেননা শ্লেষ্মা ও ঘৃতের গুণ সমান। আবার এই কারণে মল ভক্ষণ করিলে মলের বৃদ্ধি ও মূত্রপান করিলে মূত্রের বৃদ্ধি হয়। শোথরোগীর মূত্র না হইলে শোথ বাড়ে, উহাকে গোমূত্রপান করাইলে উহার মূত্র হয়, এই কারণে উহাকে গোমূত্র দিবার ব্যবস্থা হইয়াছে। বায়ুরোগীকে তিক্ত দ্রব্য সেবন করিতে বলিবে না, কেননা তিক্ত দ্রব্য ও বায়ুর গুণ সমান। শীতকালে বায়ু বৃদ্ধি হয়, কেননা শীতকাল ও বায়ু উভয়েই শীতল। কফ ও শুক্রের গুণ তুল্য; ঘৃতে শুক্র বৃদ্ধি হয়। ইত্যাদি। এই সকল কথা আলোচনা কর।

পুনশ্চ দেখ কুইনাইন শীতল, সুতরাং উহা বায়ুকে বৃদ্ধি করে। অতএব যাহার বায়ু ক্ষীণ হইয়াছে, তাহাকে কুইনাইন দিলে উপকার আছে। আমাদের দেশের ধাতু প্রায়ই বাত প্রধান, কেননা আমাদের শরীরে রক্তের তেজ অল্প। এইজন্য আত্যয়িক রোগ ভিন্ন আমাদিগকে কুইনাইন দিতে নাই। এই সকল কথাও আলোচনা কর।

বায়ু, পিত্ত ও কফ।

৫৭। [যাঁহারা ডাক্তারী শাস্ত্র পাঠ করিয়াছেন, তাঁহাদের জন্য] (ক) বায়ু শব্দের অর্থ নর্ভস্ সিষ্টেম (Nervou, system.) নর্ভস্‌সিষ্টেম বায়ুদ্বারা চালিত হয়। (খ) পিত্ত শব্দের অর্থ পিত্ত ও শরীরের তাপ (Bile and animal heat).

(গ) কফ শব্দের অর্থ লিম্ফাটিক সিষ্টেম (Lymphatic System.)

(ঙ) বায়ু-সংসৃষ্ট রক্ত বলিলে সচরাচর ভেনস ব্লড (Venous blood) বুঝায়। বাত রক্ত শব্দে পীড়িত ভেনস্ ব্লড্ বুঝাইয়া থাকে।

(চ) বৃদ্ধি শব্দের অর্থ এক্জ্যাজিরেসন্ (Exaggeration) যেমন বায়ুর বৃদ্ধি বলিলে Exaggeration of Nervous function) বুঝায়।

(ছ) হানি শব্দের অর্থ সস্পেন্সন বা এবলিসন (Suspension or abolition) যেমন বায়ুর ক্ষয় বলিলে suspension or abolition of Nervous function) বুঝায়।

কম্প জ্বরে বায়ুর বৃদ্ধি হয়, এস্থলে exaggeration বুঝিতে হইবে। অনন্তর বায়ুর হানি হইলে কম্প দূর হইয়া দাহ হইতে থাকে। এ স্থলে Suspension of Nervous function বুঝিতে হইবে। বায়ুর বৃদ্ধি হইলে তিক্ত ও কষায় দিবে না, কেননা তিক্ত ও কষায় বায়ুবর্দ্ধক। বায়ুর হানি হইলে তিক্ত ও কষায় দেওয়া যায়, কেননা তিক্ত ও কষায় বায়ুবর্দ্ধক।

উপসংহার।

৫৮। কম্প জ্বরে প্রথমে বায়ুর বৃদ্ধি হয়, অনন্তর বায়ুর ক্ষয় হইলে পিত্তের বৃদ্ধি হয়, সুতরাং কম্প দূর হইয়া দাহ হইতে থাকে। এস্থলে বায়ুর ক্ষয়ে পিত্তের বৃদ্ধি হয় বটে, কিন্তু এস্থলে বায়ুর একবার বৃদ্ধি হইল ও পরক্ষণে ক্ষয় হইল, আবার বায়ুর বৃদ্ধির সময় কেবল পিত্তের পরাভব হইয়াছিল, কিন্তু কফের পরাভব হয় নাই, সুতরাং বায়ুর ক্ষয় হইবার পর কেবল পিত্তেরই বৃদ্ধি হইল। অতএব বুঝিতে হইবে যে বায়ুর বৃদ্ধি হইলে যদি পিত্তের ক্ষয় হয়, তবে সে স্থলে বায়ুর ক্ষয় হইলে পিত্তের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

৫৯। কিন্তু কম্প জ্বরে যে পিত্তের ক্ষয় হয়, তাহা বলা উচিত নহে। কম্পের সময় পিত্তের অবরোধ হয় বলা যাইতে পারে। পিত্ত ও রক্ত তুল্যার্থক বলা হইয়াছে। কম্পের সময় রক্তের স্রোত অবরুদ্ধ হয়, রক্ত নাড়ীপথে সম্যক্‌রূপে বহিতে পারে না, যকৃৎ প্লীহা প্রভৃতি আভ্যন্তরিক যন্ত্রে দ্রুত বেগে গমন করিয়া অবরুদ্ধ হইতে থাকে।

৬০। অতএব কম্পজ্বরকে পিত্তের ক্ষয় না বলিয়া বাতাবৃত পিত্ত বলা যায়। অনন্তর বায়ু অতিরিক্ত চালনা বশতঃ অবশ হইয়া পড়িলে রক্তের স্রোত অতিশয় মুক্ত হয় অথবা রক্তের স্রোত অতিশয় মুক্ত হওয়াতেই বায়ুর ক্রিয়ার অবরোধ হয় বলা যায়। অতএব দাহের অবস্থাকে পিত্তাবৃত বায়ু বলা যাইতে পারে। চরক বাতাবৃত পিত্তের উল্লেখ করেন না। তিনি কহেন যে

৬১। পিত্তাবৃতে বিশেষেণ শীতামুষ্ণাং তথা ক্রিয়াং।
বাত্যাসাৎ কারয়েৎ সর্পি জীবনীয়ঞ্চ শস্যতে॥

পিত্তাবৃত বায়ুর নূতন অবস্থায় বিশেষরূপে একবার শীতল ও একবার উষ্ণ চিকিৎসা করিবে। পুরাতন অবস্থায় জীবনীয় ঘৃত দিবে। তবেই চরক মতে একবার কম্প ও দাহ এইরূপ ব্যত্যাস পিত্তাবৃত বায়ুরই কার্য্য।

৬২। কম্পজ্বরের প্রথমে পিত্তের ক্ষয় হয়, বলা হইয়াছে। 'ক্ষয়' না বলিয়া হানি বা দুর্ব্বলতা বলিলে ভাল হইত। পণ্ডিতেরা নিম্নলিখিত প্রকারে ক্ষয় শব্দের উল্লেখ করিয়া থাকেন ;—

৬৩। বাতক্ষয়ে হল্লচেষ্টত্বং মন্দবাক্যং বিসংজ্ঞতা।
পিত্তক্ষয়েহধিকঃ শ্লেষ্মা বহ্নিমান্দ্যং প্রভাক্ষয়ঃ।
সন্ধয়ঃ শিথিলা মূর্চ্ছা রৌক্ষ্যান্দাহঃ কফক্ষয়ে॥ সু।

বায়ুর ক্ষয় হইলে শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়ার অল্পতা হয়,

বাক্‌শক্তি মন্দ হয় এবং জ্ঞান থাকে না। পিত্তের ক্ষয় হইলে শ্লেষ্মা অধিক হয়, ক্ষুধা থাকে না এবং শরীরের প্রভা থাকে না এবং কফের ক্ষয় হইলে সন্ধি সকল শিথিল হয়, মূর্চ্ছা হয়, শরীর শুষ্ক হয় এবং গাত্র জ্বালা হয়।

৬৪। মরণের প্রাক্‌কালে বায়ু পিত্ত কফের যেরূপ ক্ষয় হইয়া থাকে, এস্থলে সেইরূপ ক্ষয়ত লক্ষ্য করিতেছে। জ্বরের দাহাবস্থায় বায়ুর ক্ষয় হয় বলা হইয়াছে, কিন্তু সে স্থলে পিত্তের বলবত্তা হওয়াতে চৈতন্যের লোপ বা বাক্‌শক্তির অল্পতা না হইয়া বরং আধিক্যই হয়। পিত্তের ক্ষয় হইলে শ্লেষ্মার আধিক্য হয় অর্থাৎ গলা ঘড় ঘড় করে ইত্যাদি রূপ বুঝিতে হয়। কফের ক্ষয় হওয়াতে দাহ হয় বলা হইয়াছে, কেননা শরীরের জল শুষ্ক হওয়াতে মরণকালে জ্বালা ও তৃষ্ণা হইয়া থাকে নতুবা পিত্ত যে মরণ কালে প্রবল হইয়া জ্বালা বা তৃষ্ণা উৎপাদন করে এরূপ নহে।

৬৫। বায়ুর দুর্ব্বলতাই হউক আর বৃদ্ধিই বা হউক কতকগুলি ঔষধে উহার সমতা হইয়া শরীরে স্বাস্থ্য হয়। আবার কতকগুলি উপদ্রব আছে, তাহারা বায়ুর দুর্ব্বলতা বশতঃও উৎপন্ন হয় এবং বৃদ্ধি বশতঃও উৎপন্ন হইয়া থাকে। যেমন বায়ুর দুর্ব্বলতা বশতঃ হাত পা মোচড়াইতে পারে, আবার বৃদ্ধি বশতও মোচড়াইতে পারে। কতকগুলি ঔষধ উভয় স্থলেই কার্য্যকর হয়। এই সকল ঔষধকে বায়ুশমন ঔষধ বলা যায়। ডাক্তারেরা উহাদিগকে নর্ভস্ ষ্টিমুলেণ্টস্ (Nervous stimulants) এবং কোন কোন স্থলে এণ্টিস্প্যাস্‌মোডিক্‌স্ (Antispasmodics) কহিয়া থাকেন। তাঁহাদের মতে মৃগনাভি হিঙ্গু, খটাশী, রসোন, কাফি, চা প্রভৃতি এই শ্রেণীর ঔষধ।

৬৬। চরক মতে তৈল সর্ব্বপ্রকার বায়ুরোগেরই সাধারণ

ঔষধ। উহা বায়ুর ক্ষয় বৃদ্ধি ও হানি সর্ব্বস্থলেই প্রয়োজনীয়। বিশেষতঃ বাত পিত্ত, বাত শ্লেষ্মা বা বাতপিত্ত কফ কর্ত্তৃক শরীরের স্রোত সকল অবরুদ্ধ হইলে তৈলই তাহাদের সাধারণ ঔষধ।

৬৭। নাস্তি তৈলাৎ পরং কিঞ্চিদৌষধং মারুতাপহং।
সিদ্ধং ক্ষিপ্রতরং হন্তি সূক্ষ্মমার্গস্থিতান্ গদান্॥ চ।

অর্থাৎ তৈলের ন্যায় বায়ু নাশক ঔষধ আর নাই আর নানা প্রকার দ্রব্যের সহিত সিদ্ধ হইয়া ইহা স্রোতো রোধ জনিত রোগ সকল শীঘ্র দূর করে।

৬৮। বাত শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হইলে পিত্ত আর শরীরকে উষ্ণ রাখিতে পারে না। তখন সর্ব্ব শরীরে অগ্নিতাপ দিতে হয়। আবার জীবনী শক্তির ক্ষয় হইলে বাত শ্লেষ্মার ক্ষয় হইতে পারে, তখন পিত্ত আর একাকী সবল থাকিতে পারে না অর্থাৎ শরীর শীতল হইতে থাকে। সুতরাং এরূপস্থলেও সর্ব্বশরীরে অগ্নি-তাপ দিতে হয়। তবেই বাতশ্লেষ্মার অতিশয় বৃদ্ধি হইলেও অগ্নি-তাপ আবশ্যক এবং অতিশয় ক্ষয় হইলেও অগ্নিতাপ আবশ্যক। শেষোক্তস্থলে তৈল দ্বারাও উষ্ণতা রক্ষা হইতে পারে।

৬৯। তিক্ত দ্রব্য বায়ু কারক ও পিত্ত নাশক বলা হইয়াছে। অতএব যে স্থলে পিত্তের বৃদ্ধি হওয়াতে বায়ুর দুর্ব্বলতা হইতেছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধ উপকারী। অতএব জ্বরের দাহাবস্থায় তিক্ত ঔষধ উপকারী। কিন্তু যে স্থলে বায়ু পিত্ত উভয়েরই বৃদ্ধি হইয়াছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধে উপকার হইতে পারে না।

৭০। পিত্ত শ্লেষ্মায় তিক্ত ঔষধ সর্ব্বতোভাবে উপকারী। কেননা উহা পিত্ত ও শ্লেষ্মা উভয়েরই বৃদ্ধি নাশ করে। এই জন্য যকৃৎ, কুষ্ঠ, হাম, বসন্ত, উপদংশ প্রভৃতি পিত্ত শ্লৈষ্মিক রোগে তিক্ত উপকারী। কিন্তু যে স্থলে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হওয়াতে পিত্তের ক্ষয়

হইতেছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধ অপকারী, কেননা উহা শীতল বলিয়া এক দিকে পিত্তের ক্ষয় করে, অপর দিকে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি করে। তবেই স্থির হইতেছে যে যে স্থলে পিত্তের বৃদ্ধি হওয়াতে শ্লেষ্মারও বৃদ্ধি হইতেছে, তিক্ত ঔষধ সেই স্থলেই বিশেষ উপকারী। ফোড়ার বিদাহ, যকৃতের বিদাহ, বসন্তের বিদাহ প্রভৃতি স্থলে শ্লেষ্মা পিত্তেরই অনুগামী হয় বুঝিতে হইবে।

৭১। কতকগুলি ঔষধ আছে, উহাদিগকে মাদক কহিয়া থাকে, ডাক্তারীতে উহাদিগকে সেরিবাল ষ্টিমলেণ্টস (Cerebral stimulants) কহে। ঐ সকল ঔষধ অল্প পরিমাণে সেবন করিলে শরীর উষ্ণ হয়, নাড়ী সবল হয়, বায়ুর সমতা হয় এবং মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হওয়াতে মন প্রফুল্ল ও উৎসাহিত হইয়া থাকে। অধিক পরিমাণে সেবন করিলে মস্তিষ্কে রক্তের অধিক সঞ্চার হওয়াতে মত্ততা ও পরে সংজ্ঞা নষ্ট হয়। অনন্তর চৈতন্য হইবার পর বাত পিত্ত উভয়েরই দুর্ব্বলতা হয়; তখন আলস্য, গ্লানি, শিরঃ পীড়া, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, উৎক্লেশ ও অবসাদ ঘটিয়া থাকে।

৭২। সুরা, কর্পূর, অহিফেন, সিদ্ধি, জায়ফল ও ধুতুরা এই শ্রেণীর ঔষধ। এই সকল ঔষধ নব জ্বরে নিষিদ্ধ। আর বিদাহ ও রক্তাধিক্যে নিষিদ্ধ। ইহারা পিত্তের ক্ষয় ও বায়ুর বিষমতা দূর করে এবং বেদনা, অনিদ্রা ও আক্ষেপ নিবারণ করে।

৭৩। কতকগুলি ঔষধ আছে তাহারা বায়ুপিত্তকফের ক্ষয় পূরণ করে। উহাদিকে রসায়ন কহে, ডাক্তারীতে টনিক্‌স tonics কহে। যথা, অমৃতপ্রাশ একটী রসায়ন।

৭৪। কতকগুলি রসায়ন আছে, তাহা সেবন করিয়া কতকগুলি নিয়ম পালন করিতে হয়। যেমন চ্যবনপ্রাশ সেবন

কালে গৃহের মধ্যে থাকিতে হয়। এই জন্য ঐরূপ রসায়নকে কুটী-প্রবেশিক রসায়ন কহে। অন্য প্রকার রসায়নদিগকে বাতাতপিক রসায়ন কহে, অর্থাৎ তাহা সেবন করিয়া রৌদ্র ও বাতাসে থাকা যায়। বাতাতপিক রসায়ন যথা অমৃত প্রাশ। সহজ কথায় কুটী প্রাবেশিক রসায়নকে বাঁধা সালসা বলে, আর বাতাতপিক রসায়নকে খোলা সালসা কহে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

ফুস্‌ফুস্‌। শারীরস্থান।

৭৫। ফুঃ দিতে হইলে নিশ্বাস একবার টানিয়া লইয়া ছাড়িয়া দিতে হয়। আমরা সেই ফুৎকার ফুস্‌ফুসের বলেই করিয়া থাকি। ইহার বলে পুনঃ পুনঃ ফুঃ দেওয়া যায় অথা. শ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদন করা যায়; বোধ হয় এই অর্থেই আমরা ইহাকে ভাষায় ফুস্‌ফুস্‌ কহিয়া থাকি। সাধারণে ইহাকে 'ফুল্‌কো' কহিয়া থাকে। সংস্কৃত ভাষায় ফুস্‌ফুস্‌ বলে, ফুসফুসও কহিয়া থাকে। কেহ কেহ বলেন যে কামারের যাঁতার ন্যায় প্রতি নিশ্বাসে ফুসফুস্‌ ফুলিতেছে ও নামিতেছে বলিয়াই ইহার নাম ফুস্‌ফুস্‌ হইয়াছে।

৭৬। ফুস্‌ফুস্‌ প্রতি নিশ্বাসে ফুলিতেছে ও প্রতি প্রশ্বাসে নমিতেছে বলিয়াই বুক্‌ ফুলিতেছে ও নমিতেছে। ফুসফুস্‌ পঞ্জর সমূহে বেষ্টিত হইয়া বুকের ভিতর আছে।

৭৭। ফুস্‌ফুসের একটী পক্ষ আছে! বামবক্ষে একটী আর দক্ষিণ বক্ষে একটী। সংস্কৃত ভাষায় এক এক পক্ষকে এক এক

পার্শ্ব কহে। মরিবার পর ফুস্‌ফুসের ভিতর বায়ু থাকে না, তখন দেখিলে বোধ হয় যেন দুই বক্ষে দুইটী বড় বড় জিব লক্ লক্ করিতেছে। বায়ু না থাকিলে ফুস্‌ফুস্ চেপ্টা ও শক্ত হয়।

৭৮। ফুস্‌ফুস উভয় পার্শ্বেই কণ্ঠসন্ধির প্রায় এক ইঞ্চি ঊর্দ্ধে আরম্ভ হইয়াছে; এই স্থানে অঙ্গুলি দিয়া চাপিয়া ধরিলে খুস্ খুস্ করিয়া কাসী হয়, কিন্তু এই স্থানের ঊর্দ্ধে চাপিয়া ধরিলে কাসী হয় না, কেন না যেখানে ফুস্‌ফুস্ নাই সেখানে চাপিয়া ধরিলে কাসী হয় না।

৭৯। ফুস্‌ফুস্ যে স্থানে আরম্ভ হইয়াছে, তাহার তলে অন্ননালী আরম্ভ হইয়াছে; আর ফুস্‌ফুস্ যে স্থানে শেষ হইয়াছে, অন্ননালী সেই স্থানে পাকস্থলীর সহিত মিলিয়াছে। ইংরাজীতে অন্ননালীর নাম ইসফেগাস্ (Esophagus)

৮০। কণ্ঠসন্ধির দুই দিকে দুই খানি অস্থি আছে। ঐ দুই অস্থি দুই দিকে দুই বাহুর শীর্ষ পর্য্যন্ত গিয়াছে। ইংরাজীতে ঐ দুই অস্থির নাম ক্লাভিকেলস্ (Clrvicles), সংস্কৃত ভাষায় উহাদের নাম জত্রু। অতএব কণ্ঠসন্ধিকে জত্রুসন্ধি বলা যায়।

৮১। জত্রুর পর প্রথম পঞ্জর। পরে পরে ফুস্‌ফুসের উপর দিয়া এক এক দিকে আর ছয়খানি পঞ্জর চলিয়া গিয়াছে; পরে পেট আরম্ভ হইয়াছে।

৮২। পার্শ্বের গায়ে একটী কবিরা সরু ছাল আছে। উহাকে পার্শ্বচ্ছেদ বলে। ইংরাজীতে প্লূরা (Plura), কহে। একে উহা অতিশয় পাতলা, তাহাতে আবার উহার মধ্যেই দুইটী ভাঁজ আছে। নীচের ভাঁজ পার্শ্বের গায়ে সংলগ্ন, উপরের ভাঁজ বুকের পাঁচিলে সংলিপ্ত আছে।

৮৩। বাম ও দক্ষিণ দিকের পল্লব সকল যথাক্রমে পরস্পর মিলিত আছে। উহাদের সন্ধিস্থলকে মধ্যরেখা বলে। ইংরাজীতে উহার নাম sternum বা মিডল লাইন middle line. মধ্য রেখা কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থির শ্রেণীমাত্র।

৮৪। পার্শ্বচ্ছেদ প্রত্যেক পার্শ্বে মধ্যরেখায় সংলিপ্ত আছে উহারা প্রথম প্রথম পরস্পরকে স্পর্শ করে নাই। অনন্তর প্রথম ও দ্বিতীয় পল্লবের মধ্যস্থানে আসিয়া পরস্পরকে স্পর্শ করিয়াছে। এইরূপে স্পর্শ করিতে করিতে ক্রমে চতুর্থ পল্লবের তল পর্য্যন্ত গিয়াছে; অনন্তর উহাদের পরস্পর বিচ্ছেদ হইয়াছে, এবং সেই বিচ্ছেদের মধ্যে হৃদয় সন্নিবিষ্ট হইয়াছে।

৮৫। হৃদয় বামবক্ষে আছে, সুতরাং বামপার্শ্বকে চাপিয়া পড়িয়াছে। এইজন্য বামপার্শ্ব দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা সরু হইয়াছে, আবার কিঞ্চিৎ লম্বাও হইয়াছে। একটী বেগুন মাঝামাঝি চিরিয়া চিৎ করিয়া রাখিলে যেরূপ আকার হয়, দক্ষিণ পার্শ্বের আকার সেইরূপ; আর সেই চেরা বেগুনের কোমরে চাপ পড়িলে যেমন উহার নিম্নভাগ সরু ও লম্বা হইতে পারে, হৃদয়ের চাপে বাম পার্শ্বের আকার সেইরূপ হইয়াছে।

৮৬। যে পেশী ফুসফুসকে উদর হইতে পৃথক্ করিয়াছে, তাহাকে শ্বাসপ্রাচীর বলা যাইতে পারে। ইংরেজীতে ইহাকে ডায়াফ্রাম Diaphragm কহে। শ্বাসপ্রাচীর শ্বাস-যন্ত্রের একটী প্রকাণ্ড সীমা। বোধ হয় সুশ্রুত মতে শ্বাসপ্রাচীরের অপর নাম হিক্কাস্থান।

৮৭। অন্ননালী শ্বাসপ্রাচীরকে ফুড়িয়া গিয়া পাকস্থালীতে পড়িয়াছে। আর শ্বাসপ্রাচীর যকৃৎ পাকস্থালী ও প্লীহার উপর

চাপিয়া পড়াতেই যেন ফুসফুস এই সকল স্থানে কুব্জ হইয়াছে অর্থাৎ ভিতর দিকে নত হইয়াছে। যকৃৎ উহাকে উর্দ্ধমুখে পঞ্চম পঞ্জর পর্য্যন্ত ঠেলিয়া ঢুকিয়াছে। এইরূপ পাকস্থলী ও প্লীহা ষষ্ঠপঞ্জর পর্য্যন্ত ঠেলিয়া ঢুকিয়াছে।

৮৮। বক্ষের মধ্যরেখার সমসূত্রে অন্ননালী আরম্ভ হইয়াছে বটে, কিন্তু পরক্ষণেই ঐ রেখার বামপার্শ্ব দিয়া বাঁকিয়া চলিয়াছে। অনন্তর প্রায় অর্দ্ধপথ গিয়া পঞ্চম পঞ্জরের তলদেশে পুনর্ব্বার মধ্য রেখার সমসূত্রে আসিয়াছে। পরে আবার বামে হেলিয়া পাকস্থালীর মুখে মিলিয়াছে।

৮৯। অন্ননালী বক্ষের অভিমুখে ভাসমান নহে। উহার শয্যা পৃষ্ঠের অভিমুখে গভীর। অর্থাৎ উহা মধ্যরেখা হইতে যতদূর, মেরুদণ্ড হইতে তত দূর নহে। মধ্যরেখা ও পঞ্জর শ্রেণী অন্ননালীর অনেক ঊর্দ্ধে ভাসমান। আগে মধ্যরেখা ও পঞ্জর শ্রেণী, পরে ফুসফুস, পরে অন্ননালী। অন্ননালীর আরম্ভকে কণ্ঠ বা কণ্ঠনালী বলে, ইংরেজিতে ফ্যারিংস Pharinx বলে।

৯০। পার্শ্বচ্ছদ প্রত্যেক পার্শ্বে অন্ননালীর গাত্রে জড়িত হইয়াছে। পরে ভাসমান হইয়া মধ্য রেখায় লিপ্ত হইয়াছে। অথবা একথা বলা যাইতে পারে যে পার্শ্বচ্ছদ মধ্যরেখার গাত্রে আবদ্ধ হইয়া পঞ্জরদিগের তলদেশ বেষ্টন পূর্ব্বক মেরুদণ্ডের পার্শ্বে আসিয়াছে, পরে অন্ননালীর গাত্রে জড়িত হইয়াছে।

৯১। বাম পার্শ্ব দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা গভীর। আবার বাম পার্শ্ব উদরের অভিমুখে সপ্তম পঞ্জর পর্য্যন্ত ধাবমান। দক্ষিণ পার্শ্ব ষষ্ঠ পঞ্জর পর্য্যন্ত ধাবমান আছে। তবেই বাম পার্শ্বের

বেধ ও দৈর্ঘ্য দক্ষিণ পার্শ্বের অপেক্ষা অধিক কিন্তু দক্ষিণ পার্শ্বের বিস্তার অধিক।

৯২। অন্ন জিহ্বামূলের উপর দিয়া গড়াইয়া গিয়া কণ্ঠনালীতে পতিত হয়। কিন্তু জিহ্বামূলের নিম্নেই শ্বাসনালীর মুখ। ইংরাজীতে শ্বাসনালীকে ট্রাকিয়া (Trachia) কহে। আর শ্বাসনালী ঊর্দ্ধাংশকে স্বরনালী কহে, ইংরাজীতে লারিংস্‌ (Larinx) বলে। পাছে অন্ন শ্বাসনালীর ভিতর পতিত হয়, এইজন্য জিহ্বামূলে একটী ঢাকনা আছে। অন্ন ঐ পথে যাইবার সময় ঐ ঢাকনী শ্বাসনালীর মুখে চাপা পড়ে, এইজন্য অন্ন শ্বাসনালীর ভিতর প্রবেশ করিতে পারে না। সংস্কৃত ভাষায় এই ঢাকনীকে উপজিহ্বা বলে, ইংরাজীতে এপি-গ্লটিস (Epi-Glottis) কহিয়া থাকে। শ্বাসনালী বা স্বরনালীর মধ্যকে অন্তর্জিহ্বা বলা যায়, ইংরাজীতে গ্লটিস (Glottis) বলে। স্বরনালী ও অন্তর্জিহ্বা স্বরের স্থান, আর জিহ্বা ও মুখ বাক্যের স্থান।

জিহ্বামূলকে ইংরাজীতে ফসেস্‌ Fauces কহে।

৯৩। হাঁ ক'রলে টাকরার শেষে আলজিব ঝুলিতেছে দেখা যায়। সংস্কৃত ভাষায় ইহাকে গলশুণ্ড ও ইংরাজীতে উভুলা (Uvula) কহে। গলশুণ্ডীর নিকট হইতে একটী গর্ত্ত উঠিয়া নাসাপথে শেষ হইয়াছে। এই পথেই নাসা দিয়া নিশ্বাস বাহির হয়।

৯৪। আগে শ্বাসনালীর মুখ, তাহার তলে অন্ননালীর মুখ। অর্থাৎ অন্ননালীর মুখ শ্বাসনালীর মুখের অপেক্ষা নিম্ন দেশে আরম্ভ হইয়াছে। কিন্তু শ্বাসনালীর গতি গভীর, ইহা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বিস্তীর্ণ।

৯৫। শ্বাসনালী মেরুদণ্ডের নিকটে আসিয়া বাম ও দক্ষিণ

দুই শাখায় বিভক্ত হইয়াছে। ঐ দুই শাখার নাম কাসনালী, ইংরাজতে ব্রংকিয়াল টিউব্ Bronchial Tube, কহিয়া থাকে। দক্ষিণ কাসনালী দক্ষিণ পার্শ্বে ও বামকাসনালী বামপপার্শ্বে প্রবেশ করিয়াছে।

৯৬। শ্বাসনালী নিশ্বাস বায়ুকে গ্রহণ করে। পরে নিশ্বাস বায়ু কাসনালীর মধ্যে প্রবেশ করে। পরে কাসনালীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রশাখা সমূহে প্রবেশ পূর্ব্বক পরিণামে ফুসফুসের বায়ুকোষ সমূহে উপনীত হয়। ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রশাখাকে সন্দিস্থান বলে, ইংরাজীতে Bronchi কহিয়া থাকে।

৯৭। ফুসফুসের ভিন্ন ভিন্ন পথে রসরক্ত প্রভৃতি উপাদান তো আছেই কিন্তু বায়ুকোষ সমূহই ফুস্ফুসের প্রধান উপাদান। উহা অসংখ্য ও চক্ষুর অদৃশ্য, কেবল অনুবীক্ষণযোগেই দৃষ্ট হইয়া থাকে। ফুস্ফুসকে ঐ সকল বায়ুকোষের সমষ্টি বলা যায়।

৯৮। বিশুদ্ধ জল দ্বারা ঘর পরিষ্কার করা হইবার পর সেই জল নালী দিয়া চলিয়া যায়, পুনর্ব্বার আর তাহা ব্যবহার করা চলে না। রক্ত শরীরের ময়লা পরিষ্কার করিয়া ফুস্ফুসে চলিয়া আসে, এবং ফুস্ফুসের যাঁতায় পুনর্ব্বার পরিষ্কৃত হয়। তখন শরীর সেই রক্ত আবার ব্যবহার করে। অথবা সংক্ষেপে বলা যাইতে পারে যে ফুস্ফুসের কার্য্য শ্বাস ও প্রশ্বাস নির্বাহ করা আর শ্বাস ও প্রশ্বাসের কার্য্য শরীরের দূষিত রক্ত পরিষ্কার করা।

৯৯। কতক গুলি রোগের সাধারণ নাম যক্ষ্মা। ঐসকল রোগ আদৌ পরস্পর বিভিন্ন এবং নানাকৃতি। ফুস্ফুসের যে, সকল রোগে ফুসফুস প্রথমে ক্রমাগত চেপ্টা ও শক্ত হয়

এবং শেষ পূযরূপে পরিণত হয়, তাহাদের সাধারণ নাম যক্ষ্মা ইতি ডাক্তার ট্যানার।

১০০। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে নিশ্বাস বায়ু ফুস্‌ফুসে প্রবেশ করাতে ফুস্‌ফুস্‌ ফোলে ও ঝাঁপে। ইহাকে ফুসফুসের স্বাভাবিক স্ফূর্ত্তি বলা যায়। কোন কারণে ফুস্‌ফুসের মধ্যে নিশ্বাস বায়ুর প্রবেশে বাধা ঘটিলে ফুসফুসের সেই স্ফূর্ত্তি নষ্ট হয়। তখন ফুস্‌ফুস চেপ্টা ও শক্ত হইয়া যায়। ফুস্‌ফুস বা ফুস্‌ফুসের কোন অংশ ঐরূপে চেপ্টা ও শক্ত হইলে উহা বা উহার সেই অংশ কালে পূযরূপে পরিণত হয়। যে সকল রোগে ফুসফুসের এইরূপ অবস্থা হয়, তাহারা যক্ষ্মানামের অন্তর্গত।

১০১। যে সকল রোগে ফুস্‌ফুস সাক্ষাৎ সম্বন্ধে আক্রান্ত হইলে যক্ষ্মা হইতে পারে, নিম্নে তাহাদের বিবরণ করা যাইতেছে।

১০২ ক। সর্দ্দি ও তমক শ্বাস। ফুস্‌ফুসের ভিতর সর্দ্দি বসিয়া গেলে ক্রমে যক্ষ্মা হইতে পারে। সর্দ্দি শ্বাসনালী বা কাসনালীর মধ্যে সচরাচর বসে না, অথবা বসিলে উঠিয়া পড়ে। উহা সর্দ্দিস্থানদিগের মধ্যেই বসিয়া থাকে। তাহাতে উহাদের পথ রুদ্ধ হইয়া যায়, তখন বায়ু ফুসফুসের মধ্যে যাতায়াত করিতে পারে না, সুতরাং ফুস্‌ফুস ক্রমশঃ চেপ্টা ও শক্ত

---

* Several diverse affections radically distinct from each other, should be included under the common designation of Phthisis or Pulmonary consumption. They are generic terms for pulmonaray diseases, which are first characterised by progresive condensation of the Lungs and subsequently by suppurative degeneration.

হইতে পারে। তমকশ্বাস * এইরূপ সর্দ্দির ফল। তমকশ্বাস যথা ;—

প্রতিলোমো যদা বায়ুঃ স্রোতাংসি প্রতিপদ্যতে। গ্রীবাং শিরশ্চ সংগৃহ্য শ্লেষ্মাণং সমুদীর্য্য চ। করোতি পীনসং তেন কণ্ঠে ঘুর্ঘুরকং তথা। অতীব তীব্রবেগঞ্চ শ্বাসং প্রাণপ্রপীড়কং। প্রতাম্যতি স বেগেন তৃষ্যতে সন্নিরুধ্যতে। প্রমোহং কাসমানশ্চ সগচ্ছতি মুহুর্মুহুঃ। শ্লেষ্মণ্যমুচ্যমানেন ভৃশং ভবতি দুঃখিতঃ। তস্যৈব চ বিমোক্ষান্তে মুহূর্ত্তং লভতে সুখং। তথাহস্যোদ্ধ্বংসতে কণ্ঠঃ কৃচ্ছ্রাচ্ছক্নোতি ভাষিতুম্। নচাপি লভতে নিদ্রাং শয়ানঃ শ্বাস-পীড়িতঃ। পার্শ্বে তস্যাবগৃহ্লাতি শয়ানস্য সমীরণঃ। আসীনো লভতে সৌখ্যং মুষ্ণঞ্চৈবাভিনন্দতি। উচ্ছ্রিতাক্ষো ললাটেচ স্বিন্নতা ভৃশমর্ত্তিমান্। বিশুষ্কাস্যো মুহুঃশ্বাসো মুহুশ্চৈবাব ধম্যতে। মেঘাম্বু শীতপ্রাগ্‌বাতৈঃ শ্লেষ্মলৈশ্চ বিবর্দ্ধতে। স যাপ্যস্তমকঃ শ্বাসঃ সাধ্যো বা স্যান্নবোত্থিতঃ॥ সুশ্রুত।

তমক শ্বাসে বায়ুস্রোতঃ শ্লেষ্মা দ্বারা অবরুদ্ধ হওয়াতে বিপথ-গামী হয়। গলায় বেদনা হয়, মাথা ও কপাল টন্‌টন্ করে শ্লেষ্মা ক্রমেই বৃদ্ধি পায়। তখন নাসা স্রাব হয়। কণ্ঠে ঘুর্ঘুর শব্দ হয়। অতীব তীব্রবেগে শ্বাস হইতে থাকে। হৃদয় বেদনা-যুক্ত হয়। রোগী শ্বাসবেগে অন্ধকারে প্রবেশ বোধ করে। তৃষ্ণা হয়। রোগী চেষ্টাহীন হয়। বারবার কাসিতে কাসিতে মোহ হইয়া থাকে। যদি কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা বাহির হয় তবে কিয়ৎক্ষণ আরাম বোধ হয়, নতুবা কষ্টের সীমা থাকে না। গলা ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে। রোগী কথা কহিতে পারে না। শ্বাসের উপদ্রবে শয়ন করিতে পারে না, সুতরাং নিদ্রা হয় না।

---

* ডাক্তারীতে তমক শ্বাসকে Asthma বলে।

রোগী শয়ন করিলে বায়ু তাহার পার্শ্বদ্বয়কে পীড়ন করে, অর্থাৎ পার্শ্বদ্বয়ে যাতনা হয় [শয়ন করিলে বক্ষে ও পার্শ্বে চাপ লাগে বলিয়াই এরূপ হয়, বসিয়া থাকিলে অপেক্ষাকৃত আরাম বোধ হয়। কেননা বসিয়া থাকিলে ফুসফুসের উপর বুকের চাপ কম লাগে] রোগী গরমে আরাম বোধ করে, শ্বাসের যাতনায় চক্ষু ফুলিয়া উঠে, কপালে ঘাম হইতে থাকে, মুখ শুষ্ক হয়, মুহুর্মুহুঃ শ্বাস হয়, শরীর ঝিম্‌ঝিম্‌ করে। মেঘ, বৃষ্টি, শীত ও পূর্ব্ববায়ুর উদয় হইলে এরোগের বৃদ্ধি হয় আর শ্লেষ্মকারক দ্রব্যে বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

এইরূপ হাঁপানীই আমাদের দেশে প্রচলিত। শিশুদের বুকে সর্দ্দি প্রায়ই বসে এবং প্রায়ই এইরূপ হাঁপানী হয়। তমকশ্বাসে রোগী কালে ক্ষীণ হইয়া পড়িলে পরিণামে জ্বরযুক্ত হইয়া থাকে। তখন যক্ষ্মা হইতে পারে। চরকমতে এই রোগ যাপ্য কিন্তু অল্পদিনের হইলে সাধ্যও হইতে পারে।

বিশেষ চিকিৎসা। নূতন অবস্থায় দশমূল, এরণ্ড তৈল ও ক্ষার. পুরাতন অবস্থায় রোগী কৃশ হইয়া পড়িলে অমৃতপ্রাশ, লৌহ প্রভৃতি। পথ্য প্রধানতঃ দুগ্ধ ও মাংসরস। রোগী স্থূলদেহ হইলে অগস্ত্য হরীতকী। *

সন্তমক শ্বাস ও Hay Asthma একবিধ। সন্তমক যথা,

উদাবর্ত্ত রজোজীর্ণ ক্লিন্নকায় নিরোধজঃ।
তমসা বর্দ্ধতে ঽত্যর্থং শীতৈশ্চ প্রশাম্যতি।
মজ্জতস্তমসীবাস্য বিদ্যাৎ সন্তমকন্তু তম্‌॥

অর্থাৎ উদাবর্ত্ত, ধূলিঘ্রাণ, অজীর্ণ, বার্দ্ধক্য ও বেগ ধারণ হেতু সন্তমকশ্বাস হয়। ইহা অন্ধকারে [কোন কোন মতে কুজ্‌ঝটিকায়] বাড়ে। শীতল দ্রব্যে কমে। রোগী যাতনায় অন্ধকারে প্রবেশের ন্যায় বোধ করে। এই রোগে রোগীর বায়ু দুর্ব্বল থাকে। অতএব অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি রসায়ন এবং বায়ুনাশক তৈল সকল উপকারী।

১০২ খ। সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল বা নিউমোনিয়া (Pneumonia)। শূলশব্দে কেবল বেদনাকে বুঝায় আবার দাহ যুক্ত বেদনাকেও বুঝায়। সর্দ্দি, বাত, হাম, জ্বর বা অন্যান্য কারণে ফুস্‌ফুসে দাহ ও বেদনা হইলে এবং আনুষঙ্গিক সর্ব্বদা জ্বর থাকিলে সেই অবস্থাকে সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল বলে। ইহার নিউমোনিয়া নাম আজকালি আমাদের দেশে প্রচলিত হইয়াছে।

লক্ষণ যথা। জ্বরের পূর্ব্বে একবার অতিশয় কম্প হয় আর অত্যন্ত শীত হয়, শরীরের তাপ দ্রুতবেগে ১০৩ ডিগ্রী উঠিয়া থাকে, মুখ টস টস করে, ফুসফুসের ভিতর বেদনা হয়, বেদনা বক্ষের প্রাচীর পর্য্যন্ত উঠিলে সহজেই অনুভব করা যায়, নিশ্বাস জোরে টানিলে বা হাঁচিলে বা বুক টিপিয়া ধরিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। ক্রমে বেদনা কমিয়া আসে, তৃষ্ণা হয়, জিব শাদা হয়, দাস্ত খোলসা হয় না, গা গরম থাকে, ঘাম থাকে না, রুচি থাকে না, প্রস্রাব ঘন ও অল্প হয়, রোগী চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকে, কাসিলে অত্যন্ত বাজে বলিয়া কাসি চাপিয়া রাখিতে চায়; কিন্তু ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুষ্ক কাস বার বার উঠিতে থাকে, শেষে গয়ের উঠিতে থাকে, গয়েরে আঠা চট্ চট্ করে ও জিবে জড়াইয়া ধরে, নিশ্বাস এত ঘন ঘন পড়ে যে কথা বলা যায় না, জ্বরের সময় প্রলাপ হইতে পারে, রোগ শক্ত হইলে মুখ দীপ্তি হীন হয়, জিব কটা হয়, ঘাম হইতে থাকে, অস্পষ্ট স্বরে প্রলাপ হইতে থাকে, ক্রমে মোহ উপস্থিত হয়, জ্বরের বিশ্রাম হয় না আর নিশ্বাস ঘন ঘন পড়ে। রসেল।

রোগ সারিবার হইলে প্রথম বা দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষভাগে সারিয়া থাকে। মৃত্যুর কারণ এই যে দাহ ও বেদনা বশতঃ ফুস্‌ফুস অশক্ত হওয়াতে বায়ুকোষের মধ্যে নিশ্বাস ঢুকিতে

পারে না, সুতরাং ফুস্‌ফুস দূষিত রক্তকে পরিষ্কার করিতে পারে না। আবার বদ্ধ রক্তের রস বায়ুকোষে জমিয়া যাওয়াতে ফুস্‌ফুসের শোথ হয়। শোথ হইলে বুকের যাতনা আরও গুরুতর হয়, নিঃশ্বাস সশব্দে বাহির হইতে থাকে, মুখ বিবর্ণ হয় ও ফুলিয়া উঠে, কাস কষ্টতর হয়, কফ প্রচুর নির্গত হয় এবং রোগী আর শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না, বসিয়া বসিয়া শ্বাস ফেলিতে থাকে। চরক এই শ্বাসকে প্রতমক শ্বাস কহেন ;—

জ্বর মূর্চ্ছা পরীতস্য বিদ্যাৎ প্রতমকন্তু তৎ।

অর্থাৎ যদি জ্বর ও মূর্চ্ছার সহিত তমক শ্বাস থাকে, তবে তাহাকে প্রতমক শ্বাস কহে।

রোগী না মরিলে অথচ নিউমোনিয়া পুরাতন হইলে দাগ-নরম পড়ে, কিন্তু ফুসফুস যক্ষ্মাশ্রিত হয়। ট্রুসো। অথবা নিউমোনিয়া পাকিয়া পূয হইতে পারে, তখন নিশ্বাসে পচা ঘাস গন্ধ বাহির হয়, শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয় এবং রোগী শয্যাগত হয়। ট্যানার। অথবা পুরাতন নিউমোনিয়া স্বয়ং উপস্থিত হইতে পারে, ইহাকে ফুস্‌ফুসের ক্ষয়রোগ বলা যায়। ইহাকে যক্ষ্মা বলা উচিত, পার্শ্বশূল বলা উচিত নহে। ডাক্তার ফুলার।

বিশেষ চিকিৎসা। নিউমোনিয়া ও প্রতমক শ্বাসের চিকিৎসা ২২ দিন পর্য্যন্ত সান্নিপাতিক জ্বরের ন্যায়। প্রধান ঔষধ শ্বাস-কুঠার, দশমূল পাচন, এরণ্ড তৈলদ্বারা বিরেচন এবং বক্ষে পঞ্চ-তিক্ত বা পুরাতন ঘৃতের মর্দ্দন। পুরাতন অবস্থায় যক্ষ্মার ন্যায় চিকিৎসা আবশ্যক।

১২০ গ। পার্শ্বচ্ছদের শূল বা প্লুরিসী (Pleurisy)। পার্শ্বশূল বলিলে, আয়ুর্ব্বেদে পার্শ্বচ্ছদের শূল ও পার্শ্বশূল উভয়ই বুঝাইয়া

থাকে। ডাক্তারীতে ভিন্ন ভিন্ন নাম দেওয়া হইয়াছে। পার্শ্বচ্ছদ-শূলের লক্ষণ যথা ;—

কম্প দিয়া জ্বর হয়, পার্শ্বের উপর উৎকট শূল হয়, যেন ছুরী বিঁধিতে থাকে আর চিড়িক মারিতে থাকে। এই বেদনা সচরাচর স্তনের বোঁটার কিঞ্চিৎ নিম্নে হয়, বেদনা বুকের উপরেই অনুভব করা যায়। হাঁচিলে, কাসিলে, নিশ্বাস ফেলিলে বা ব্যথার উপর চাপ লাগিলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। সচরাচর শুষ্ক কাস হয়, কাস ঘন ঘন ও ছোট ছোট হয়, আর কাসের আওয়াজ কর্কশ হয়, রোগী যাতনার ভয়ে কাস সাধ্যমত চাপিয়া রাখে. যে দিকে বেদনা সেই দিকে যথাসাধ্য ঝুঁকিয়া থাকে, আর কাসিবার সময় বেদনায় হাত দিয়া থাকে, গা গরম থাকে, ঘাম হয় না, নাড়ী শীঘ্র শীঘ্র চলে এবং ঠকঠকে হয়, শ্বাস ক্ষুদ্র হয় এবং ঘন ঘন পড়ে, আর রোগী ভয়ে ভয়ে শ্বাস টানিয়া থাকে।

শরীরের কোন স্থানে দাহ ও বেদনা অধিক ক্ষণ থাকিলে সে স্থানে রস জমিয়া যায়। পার্শ্বচ্ছদে বিদাহ হইলেও সেই কারণে রস জমিয়া থাকে। রস অধিক বেগে জমিতে থাকিলে শরীরের তাপ ১০৫ পর্য্যন্ত উঠে। অতিশয় কম্প হয়, মাথা বেদনা করে, গায়ে বেদনা হয়, জিব শাদা হয়, পার্শ্বে সূচীভেদের ন্যায় যাতনা হয়, আর এইরূপ পীড়া রোগস্থানেই অধিক হয়। রস জমিয়া গেলে আপাততঃ বেদনার উপশম হয়. কিন্তু শ্বাস কষ্টযুক্ত ও দ্রুত হইয়া থাকে। রোগ আরও অগ্রসর হইলে, বেদনা একেবারেই নরম পড়ে। অষ্টাহের দিন হইতে রোগ সারিয়া যায়, তখন অবশ্য পার্শ্বচ্ছদের সঞ্চিত রস শরীরে শোষিত হইয়া থাকে। কিন্তু রোগ সারিবার না হইলে পুনর্ব্বার বেগে কম্প দিয়া জ্বর আসে, কাস ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, গয়ের উঠিতে থাকে, হয়তো

রোগী সপ্তাহের পর সপ্তাহ ও মাসের পর মাস বা বহুকাল ভুগিয়া থাকে। শেষোক্ত অবস্থাকে যক্ষ্মা বলে।

পার্শ্বশূল রোগে প্রথমেই একবার কম্প দিয়া জ্বর আসে, পার্শ্বচ্ছদের শূলে পুনঃ পুনঃ কম্প দিয়া জ্বর হয়। অতএব পার্শ্বচ্ছদের শূলে বাতশ্লেষ্মার আধিক্য থাকে। পার্শ্বশূলে গয়ের চট্‌চটে হয়; পার্শ্বচ্ছদের শূলে গয়েরের সহিত ফেন থাকে, অতএব ইহাতে বায়ুর প্রকোপ অধিক। উভয়স্থলেই গয়েরের রং দেখিতে লোহার মরিচার মত হয়। কিন্তু পার্শ্বচ্ছদের শূলে গয়েরের সঙ্গে রক্তের ছিটও দেখা যায়, অতএব ইহাতে পিত্তের আধিক্যও থাকে বলা যায়।

রস জমিয়া পার্শ্বচ্ছদ পাকিয়া গেলে পূয হইয়া থাকে এবং অতিশয় কম্প দিয়া পুনঃ পুনঃ জ্বর হয়। হয় তো পূয বক্ষের চামড়া ফুঁড়িয়া আপনি বাহির হয়, এরূপ হওয়া মন্দও নহে। কেন না পূয ঐরূপে বাহির হইলে রোগ আপনি সারিতে পারে। পূয ফুস্‌ফুসভেদ করিলে কফের সহিত বাহির হয়।

পার্শ্বচ্ছদের শূল এক সময়ে একই পার্শ্বে ঘটিয়া থাকে। বিশেষ চিকিৎসা। পার্শ্বশূলের ন্যায়।

১০২ ঘ। সততশ্বাস। (এম্ফিসেমা Emphysema of the Lungs)। সর্দ্দি কাস বা শ্বাস বশতঃ ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষ সকল স্ফীত হয়, আবার স্ফীত হওয়াতে বায়ুকোষের গাত্র আয়ত (টান্ টান্) হয়, সুতরাং বায়ুকোষের গাত্রস্থ রসবাহী, রক্তবাহী ও অন্যান্য পথ সকল বিলুপ্ত হইয়া থাকে এবং দুই বা ততোধিক বায়ুকোষ মিলিত হওয়াতে একটী হইয়া পড়ে। জোরে বাঁশী বাজাইলেও বায়ুকোষ সকল আয়ত ও মিলিত হইতে পারে। সুতরাং নিশ্বাস ফুস্‌ফুসে আসিয়া দাঁড়াইতে

পারে না। তাহাতে নিরন্তর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত থাকে। যেহেতু এই শ্বাস নিরন্তর থাকে, সেই হেতু ইহাকে সততশ্বাস কহে। আর যেহেতু ইহা বায়ুকোষের আয়াম-বশতঃ উৎপন্ন হয়, সেই হেতু ইহাকে আয়ামজ সততশ্বাস কহিয়া থাকে, ইংরাজিতে Vescicular Emphysema বলে।

দূরে রেল আসিতেছে, হঠাৎ উৰ্দ্ধশ্বাসে দৌড়িয়া গিয়া গাড়ী চড়িতে হইল। এরূপ স্থলে শ্বাসবেগে বায়ুকোষ ফাটিয়া যাইতে পারে, তখন বাহ্য বায়ু বায়ুকোষের গাত্রে প্রবেশ করে। ইহাতেও সততশ্বাস উপস্থিত হয়। ইহাকে ক্ষতজ সততশ্বাস বলা যায়, ইংরাজিতে Interstitial Emphysema কহে।

বায়ুকোষ আয়ত বা বিদীর্ণ হইলে নিশ্বাসের অবলম্বন থাকে না, নিশ্বাস যেন ভাসিয়া ভাসিয়া পড়ে, অর্থাৎ নিয়তই এক প্রকার শ্বাসকষ্ট থাকে। নিশ্বাস অল্পই টানা যায়, কেন না বায়ুকোষে নিশ্বাস ধরে না, আবার নিঃশ্বাস অল্পই ফেলা যায়, কেন না বায়ুকোষে যথেষ্ট বায়ু থাকে না। পরিশ্রম করিলে শ্বাস বাড়ে। রোগ সামান্য হইলে বিশেষ অসুবিধা হয় না; এবং প্রচুরকাল বাঁচিয়া থাকা না যায় এরূপ নহে। কিন্তু রোগ অধিক হইলে শ্বাসকষ্ট হয়, বুকে সৰ্ব্বদাই ভারবোধ থাকে এবং মধ্যে মধ্যে তমক শ্বাসের উপদ্রব হয়। আওয়াজ ক্ষীণ, হয় কাস জোরে বাহির হয় না, মুখ দীপ্তিহীন হয়, শরীর ঝুঁকিয়া পড়ে, গয়ের ফেনযুক্ত হয়, নাড়ী ক্ষীণ ও মন্দ হয়, শরীরের তাপ কমিয়া যায়। ক্রমে শরীর শীর্ণ হয়, বুকের আকার গোল ও চোঙার মত সঙ্কীর্ণ হয়, নিশ্বাস তুলিয়া ফেলিলেও বুক খালি বোধ হয় না, শেষে হৃদয় রোগাক্রান্ত হয় এবং শোথ হইয়া থাকে।

কাস বা শ্বাসরোগ পুরাতন হইলেও সতত শ্বাস ঘটিতে পারে।

বিশেষ চিকিৎসা। ক্ষয় রোগের ন্যায়। এই রোগে অগস্ত্য হরিতকী, কংসহরীতকী ও অমৃতপ্রাশ ভাল।

১০২ ড। পার্শ্বপ্রসার (ব্রঙ্কোরিয়া Bronchorrhoea। সততশ্বাসে বায়ুকোষদিগের প্রসার হয়। পার্শ্বপ্রসার রোগে সন্ধিস্থানদিগের প্রসার হইয়া থাকে। ইহাই ঐ দুই রোগের বিভেদ।

সন্ধিস্থানদিগের প্রসার হইলে "ফুস্‌ফুসের আকার বৃহৎ হয়। ফুসফুস ওজনে ভারী হয়। মরণের পর ফুস্‌ফুস কাটিয়া দেখিয়াছি। কাটিবার পর ফুস্‌ফুস্ বসিয়া যায় নাই। যেমন ফাঁপা তেমনই থাকিল।" ট্রুসো।

পার্শ্বপ্রসার রোগে নিউমোনিয়া ও জ্বর হয়। দেহ ভয়ানক শীর্ণ হয়। বর্ণ কর্দ্দমের ন্যায় হয় কিন্তু পীতের আভাযুক্ত হয়। অষ্টপ্রহর জ্বর থাকে। রাত্রিকালে ঘর্ম্ম হয়। গয়ের রাশি রাশি উঠে, চট্‌চট্ করে এবং ক্লেদযুক্ত ও পূযযুক্ত হয়। সাধারণ যক্ষ্মায় এত পূয উঠে না। ট্রুসো।

অন্যেরা বলেন যে, কোন কারণে ফুস্‌ফুস হ্রাসপ্রাপ্ত হইলে বা বসিয়া গেলে ফুস্‌ফুস্ ও পঞ্জরের মধ্যে যে অবকাশ হয়, তাহা বায়ু দ্বারা পূর্ণ হইয়া থাকে। আর সেই বায়ুর চাপে সন্ধিস্থান সকল ক্রমে ক্রমে প্রসারিত হয়। এই পীড়া অস্পষ্টভাবে আসে, প্রথম প্রথম সর্দ্দির লক্ষণ থাকে। ঘন ঘন কাস হয়, আর যখন কাস হয়, তখন একবারে কিছুক্ষণ থাকে, পরে কিছুক্ষণ বন্ধ থাকিয়া আবার হয়। কষ্টের সহিত দুর্গন্ধ গয়ের বাহির হইতে থাকে। অল্প আয়াসেই শ্বাসকষ্ট হয়। মুখ ও নাক

দিয়া দুর্গন্ধ বাহির হয়। কখন কখন গায়ে ফোড়া সকল বাহির হয়। এই পীড়া ইউরোপে বিরল নহে। ১৪৩ প্রং দেখ। বিশেষ চিকিৎসা রাজযক্ষ্মার ন্যায়।

১০২ চ। ফুস্‌ফুসের ঘুণ। টিউবর্ক্ল্‌স্ (Tubercles)। যেমন বাঁশে ঘুণ ধরিয়া বাঁশকে জর্জ্জরিত করে, সেইরূপ ফুস্‌ফুসেও একপ্রকার ঘুণ ধরিতে পারে। বাঁশের ঘুণ এক প্রকার কীট। কিন্তু ফুস্‌ফুসের এই ঘুণ কীট নহে। ইহা জীব নহে। ইহাকে ফুস্‌ফুসের কণ্ড্ বলা যায়। বর্ণ ধূসর, আকার ও পরিমাণ আলপিনের মাথার ন্যায়। ইহা সন্ধিস্থান যুবও কোষদিগের অভ্যন্তরে উৎপন্ন হয়। চারি পাঁচটী ঘুণ মিলিত হইলে সেইস্থানে বিদাহ হয়; অনন্তর রস নির্গত হয়, তাহাতে ঘুন সকল পরস্পর লিপ্ত হইয়া যায়, পরে গলিয়া যায় এবং গর্ত্ত হয়। পীড়া ভাল হইয়া গেলে গর্ত্তে ঘা থাকে না, কেবল দাগ থাকিয়া যায়।

এই সকল কণ্ড্ উৎপন্ন হইলে "ফুসফুসে বিদাহ হয়, পরে জ্বর হয়, মাংস ও বলের ক্ষয় হয়, অল্প অল্প শ্বাস হয়, পরে কাস হয় ও গয়ের উঠিতে থাকে। ক্রমে স্বরভঙ্গ হয়, পরে উৎকট অতিসার হয়, কেন না ঐ সকল কণ্ড্ ক্রমে মলযন্ত্রে সঞ্চিত হইয়া থাকে। মৃত্যু পাঁচ ছয় মাসের মধ্যেই ঘটিয়া থাকে। অতিশয় কৃশতা ও রাত্রি-ঘর্ম্ম এ রোগের সাধারণ লক্ষণ। আর এরোগে নিউমোনিয়া ও জ্বর থাকে।" ট্রুসো।

এই যক্ষ্মাকে ঘুণযক্ষ্মা (টিউবকিউলার থাইসিস্ Tubercular phthisis) বলা যায়।

১০২ ছ। সর্ষপযক্ষ্মা। গ্রান্যুলার থাইসিস্ (Granular phthisis। ফুস্‌ফুসের ভিতর ফুস্‌কুড়ী সকল উৎপন্ন হয়। বর্ণ

পীতের আভাযুক্ত ধূসর। দেখিতে ঈষৎ স্বচ্ছ। এইরূপ ফুসকুড়ী সকল কখন কখন শরীরের উপর ঘাম পার্শ্বে উৎপন্ন হয়। ইহাকে সর্ষপ বলা যায়। ফুস্‌ফুসে সর্ষপ উৎপন্ন হইলে যক্ষ্মা হইয়াছে বলা যায়। ট্রুসো।

সকল ডাক্তার সর্ষপের উল্লেখ করেন না, অথচ ঘুণের উল্লেখ সকলেই করিয়া থাকেন। ইহাতে বোধ হইতেছে যে প্রকৃত পক্ষে সকলে সর্ষপকে ঘুণ হইতে ভিন্ন মনে করেন না। আয়ুর্ব্বেদে সর্ষপিকা নামক এক প্রকার প্রমেহ পিড়কার উল্লেখ আছে, তাহা ঘাম পার্শ্বে উৎপন্ন হয়; উহার আকার প্রকার উক্ত সর্ষপের ন্যায়।

১০২ জ। বেগবান্ যক্ষ্মা, গ্যালপিং থাইসিস্ (Galloping or acute Pneumonic Phthisis। এই যক্ষ্মায় মৃত্যু সচরাচর তিন চারি বা আট দশ সপ্তাহের মধ্যে ঘটিয়া থাকে। কেহ বলেন যে ইহা এক প্রকার সর্ষপ যক্ষ্মা। অন্যেরা বলেন ইহা সান্দি হইতে উৎপন্ন হয় এবং নিউমোনিয়ার অন্তর্গত।

লক্ষণ। হঠাৎ কম্প দিয়া জ্বর হয়, নাড়ী চঞ্চল হয় এবং অতিশয় বেদনা, কাস ও শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। ক্রমশঃ জ্বরের ভাব যক্ষ্মার জ্বরের ন্যায় হয়, মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয়, চোখের তারা প্রসারিত হয়, জ্বর বাড়িতে থাকে, সন্ধ্যার পর গা গরম হইতে আরম্ভ হয়, সমস্ত রাত্রি গরম থাকে, রাত্রিশেষে নরম পড়ে। রোগী ঘুমাইয়া পড়ে, ঘামে সর্ব্বশরীর ভিজিয়া উঠে, রোগী জাগিয়া পড়ে, ঘামে টক্ গন্ধ উঠিয়া থাকে, ঘাম যতই অধিক হয় রোগী ততই শীর্ণ হইতে থাকে, মাংস ও বলের শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় হয়, আর প্রায় অতিসার হইয়া থাকে। ক্রমে ফুসফুস স্থানে স্থানে গলিয়া গিয়া গর্ত্ত সকল উৎপন্ন হয়, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, পরে মৃত্যু হয়।

বেগবান্ যক্ষ্মার আর একটী আকার আছে। উহাকে 'সদ্যঃ-ক্ষয়' কহে, ইংরাজীতে Acute military phthisis বলে। "একটী স্ত্রীলোক এতদিন বেশ সুস্থ ছিল, কি জন্য হঠাৎ এমন অসুস্থ হইল বোঝা গেল না, আর কেমনই যে অসুস্থ, তাহা প্রকাশ করিয়া বর্ণনা করিতে পারিতেছি না। রোগী অজীর্ণ রোগে আক্রান্ত হইল, ক্ষুধা নাই, বল দিন দিন কমিয়া আসিতে লাগিল, কিছু না কিছু জ্বর লাগিয়াই থাকিল, তাহাতেই বোঝা গেল যে উহার শরীর খারাপ হইয়াছে। এইরূপ অসুখ ও অবসন্নভাব দুই তিন সপ্তাহ বা একমাস রহিয়া গেল। কিন্তু এ সময়ের মধ্যে সে আপনার কায কর্ম্ম করিতে ছাড়ে নাই, তবে সর্ব্বদাই এই বলিয়া অনুযোগ করিত যে এমন দুর্ব্বল আর কখনই হই নাই, আজি কালি কোন কাজেহ আমার মন লাগে না। এই সময় তাহার রাত্রিকালে ঘর্ম্ম হইতে লাগিল। আর মধ্যে মধ্যে এক একটী করিয়া শুষ্ক কাস হইতে লাগিল। মনে করা হইল যে হয় তো সর্দ্দি হইয়া থাকিবে অথবা বুকে সামান্য সর্দ্দি বসিয়া থাকিবে। কিন্তু সর্দ্দির ভাব বাড়িতেই থাকিল, জ্বর বাড়িতেই থাকিল, নিদ্রাকালে দুঃস্বপ্ন হইতে লাগিল, কাসি ক্রমেহ বাড়িতে লাগিল। ক্রমে গয়ের উঠিতে লাগিল। প্রথম প্রথম গয়েরে কেবল ক্লেদই থাকিত, ক্রমে ক্লেদ ও পূয মিশ্রিত হইয়া বাহির হইতে লাগিল; শ্বাস প্রশ্বাস ভারযুক্ত ক্ষুদ্র ও দ্রুত হইয়া উঠিল, ক্রমে শ্বাসকষ্ট এতদূর বাড়িয়া উঠিল যে রোগী আর শয়ন করিতে না পারিয়া কেবল উপবেশনেই দিন যাপন করিতে থাকে। লক্ষণ সকল ক্রমশই ক্রূর এবং বল ক্রমশই ক্ষীণ হইতে থাকিল। মুখের দীনভাব ও দেহের বিবর্ণতা বৃদ্ধি পাইতে লাগিল। ক্রমে বর্ণ সদ্যোমৃতের ন্যায় আনীল হইয়া

উঠিল। আর রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পর পাঁচ সাত কি আট সপ্তাহের মধ্যেই রোগী এরূপ অস্থি-চর্ম্ম-সার হইয়া উঠিল, যে সেরূপ কৃশতা কেবল কঠিন কঠিন সন্নিপাত জ্বরেই সম্ভব হয়; সাধারণ যক্ষ্মারোগে এত কৃশতা ঘটে না।

ইহাকেই বেগবান্ যক্ষ্মার সর্দ্দির আকারে উদয় বলা যায় তদ্ভিন্ন এই যক্ষ্মার আর একটী আকার আছে; তাহাকে সান্নিপাতিক আকার বলা যায়। তাহাতে উৎকট শিরঃপীড়া, মুখের অতিশয় দীনতা ও প্রলাপ ঘটিয়া থাকে।

এই রোগ ঘুণযক্ষ্মা নহে, ইহা সর্ষপ যক্ষ্মা।" ট্রুসো।

১০২ ঝ। পুরাতন সর্দ্দি ও কাস (Chronic Bronchitis.)- সচরাচর বৃদ্ধ বয়সেই এইরূপ সর্দ্দি ও কাস হইয়া থাকে। আর রোগ প্রায় শীতকালেই পুনঃ পুনঃ দেখা দেয় এবং প্রায় গ্রীষ্মকালের আবির্ভাবেই অন্তর্হিত হয়। ক্রমে রোগ বদ্ধমূল হইলে বার মাসই থাকিয়া যায়।

লক্ষণ। কাসের সহিত কিছু না কিছু শ্বাসকষ্ট থাকেই। গয়েরের সহিত ক্লেদ বা পূযও থাকিতে পারে। কিন্তু নূতন সর্দ্দিতে শরীর যেরূপ হঠাৎ আক্রান্ত হইয়া পড়ে, ইহাতে সেরূপ হয় না। কাসীর চোট প্রায় শেষ রাত্রেই অধিক হয়। জ্বর থাকে না বটে, কিন্তু নানা উপসর্গ ঘটে। শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হয় বলিয়া রক্ত বিশোধিত হইতে পারে না, ফুসফুসের ভিতর রক্ত স্রোতের বাধা ঘটিয়া থাকে, হৃদয়ের পীড়া উপস্থিত হয়। এই সকল কারণে নিম্ন অঙ্গে শোথ হইয়া থাকে, যকৃতে রক্ত জমিয়া যায়, উদরী হইতে পারে এবং ওজোমূত্র ঘটিয়া থাকে। ক্রমে ক্ষয় রোগ উপস্থিত হয়, কেননা নিদ্রার ব্যাঘাত হয়, শ্লেষ্মা প্রচুর পরিমাণে নিঃসৃত হয়, পাকশক্তি হীন হয়, সুতরাং

শরীরের পোষণ সম্ভবে না। রোগী অতিশয় কৃশ হইয়া পড়ে। তখন জ্বরও হইয়া থাকে। টেলর।

শুষ্ক কাস (Dry bronchitis)। এই কাসে সর্দ্দি উঠে না বটে অথবা হয়তো টুক্‌রো টুক্‌রো গয়ের উঠিয়া থাকে, কিন্তু বুকের ভিতর যেন ছিঁড়িয়া যাইতে থাকে। কাশীর আওয়াজ ঝন্ ঝন্ করে, মুখ লাল হইয়া উঠে এবং রোগী হাঁপাইতে থাকে। এই কাস অধিক দিন থাকিলে অলক্ষণ বলা যায়, কেননা ইহা অতিশয় ক্ষয়কারক।

বিশেষ চিকিৎসা। দোষভেদে কাসের চিকিৎসা ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বলা হইবে। প্রথম খণ্ডেও একপ্রকার বলা হইয়াছে। এক্ষণে কাসের কয়েকটী উপদ্রবের চিকিৎসা বলা হইতেছে।

বিদারীভিঃ কদম্বৈর্বা তালশস্যৈশ্চ সাধিতম্।

ঘৃতং পয়শ্চ মূত্রস্য বৈবর্ণে কৃচ্ছ্রনির্গমে॥ বাগ্‌ভট।

কাসের উপদ্রবে বুকের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া ওজোমূত্র বা অন্যপ্রকার মূত্রদোষ ঘটিলে বিদার্য্যাদিগণ কিম্বা কদম্বাদি-গণ কিম্বা তালশাঁসের সহিত ঘৃত বা দুগ্ধপাক করিয়া পান করিবে। বাগ্‌ভটের বিদার্য্যাদিগণ যথা :

বিদারি-পঞ্চাঙ্গুল বৃশ্চিকালী বৃশ্চীর দেবাহ্বয় শূর্পপর্ণ্যঃ।

কপিপ্রভা জীবনহ্রস্বসংজ্ঞে দ্বেপঞ্চকে গোপসুতা ত্রিপাদি॥

ভূমিকুষ্মাণ্ড, এরণ্ডমূল, বিছুটী, শ্বেতপুনর্নবা, দেবদারু, মুদ্গপর্ণী, মাষপর্ণী, আলকুসী, জীবনপঞ্চমূল, স্বল্পপঞ্চমূল, অনন্ত-মূল ও হংসপদী।

শূলে সবেদনে মেঢ্রে পায়ৌ সশ্রোণিবঙ্ক্ষণে।

ঘৃতমণ্ডেন লঘুনাহনুবাস্যো মিশ্রকেণ বা॥ বা।

মেঢ্র, পায়ু, কটি বা বংক্ষণে শোথ থাকিলে লঘু (পাতলা)

ঘৃতমণ্ডের অনুবাসন দিবে। অথবা ঘৃত ও তৈল একত্র করিয়া অনুবাসন দিবে। রোগীকে মাংসযূষ পথ্য দিবে।

পাণ্ডুরোগেষু শোথেষু যে যোগাঃ সম্প্রকীর্ত্তিতাঃ।

শ্বাসকাসাপহাস্তে বা কাসঘ্না যে চ কীর্ত্তিতাঃ॥ সুশ্রুত।

কাসের উপদ্রবে শিরা স্রোতঃ রুদ্ধ হইলে পাণ্ডু ও শোথের ঔষধ সকল পান করিবে।

সর্ব্বপ্রকার পুরাতন কাসেই অমৃতপ্রাশ হিতকর।

১০২ প্র। রক্তনিষ্ঠীব (হিমপ্‌টিসিস্ (Hemoptysis.)। বুকের ভিতর হইতে মুখ দিয়া রক্তনির্গত হইলে রক্তনিষ্ঠীব বলা যায়। আর উদর হইতে বা অন্ননালী হইতে রক্ত মুখ দিয়া নির্গত হইলে তাহাকে রক্তবমি কহিয়া থাকে। ইংরাজীতে রক্তবমিকে(Hematemosis) বলে। উভয় রোগই রক্তপিত্তের অন্তর্গত। ১৯৪ প্র দেখ।

ফুস্‌ফুসের ভিতর হইতে রক্ত শ্বাসনালী বা কাসনালী বা সন্ধি স্থানদিগের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া মুখে আসিয়া থাকে। কোন কোন রক্ত কোন কোন সময়ে বুকের ভিতর হইতে উঠিয়া মুখ দিয়া বাহির হয় না, ফুস্‌ফুসের বাতাশয় সমূহের মধ্যে প্রসিক্ত হয়; এইরূপ রক্তপ্রসেককে রক্তনিষ্ঠীব না বলিয়া পার্শ্ব সন্ন্যাস বলা হয়,ইংরাজীতে পলমনারী এপপ্লেক্সী (Pulmonary apoplexy) বলে।

"রক্তনিষ্ঠীব অনেক সময়ে ঘুণযক্ষ্মার উপদ্রবরূপে উপস্থিত হয়, আবার হৃদ্রোগ হইতেও উৎপন্ন হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে শরীরের দূষিত রক্ত ফুস্‌ফুসে আসিয়া পরিষ্কৃত হইবার পর পুনর্ব্বার শরীরে গমন করে। ঐ রক্ত ফুস্‌ফুস হইতে হৃদয় দিয়া শরীরে গমন করে। যদি কোন কারণে হৃদয়ে প্রবেশ করিবার সময় বাধা পায়, তবে সেই রক্ত ফুস্‌ফুসের ভিতর হইতে

মুখ দিয়া উঠিয়া পড়িতে পারে। কাস প্রভৃতির বেগে বায়ু-পথের মধ্যে ক্ষত হইলেও রক্তনিষ্ঠীব হইতে পারে। ফুস্‌ফুসের মধ্যে বিদাহ কিম্বা বিদ্রধি কিম্বা নালী হইলেও রক্তনিষ্ঠীব হইতে পারে, কিন্তু এ সকল ঘটনা কচিৎ হয়। লোকের বিশ্বাস যে স্ত্রীলোকের ঋতুবন্ধ হইলেও রক্ত উৰ্দ্ধগত হইতে পারে, কিন্তু আমি এরূপ ঘটনা যেখানেই দেখিয়াছি, সেইখানেই ঘুণ যক্ষার সঞ্চার সন্দেহ করিয়াছি।

"রক্ত নিষ্ঠীবের পূর্ব্বে বুকে বেদনা বা ভারবোধ হয়, কণ্ঠাস্থির নিম্নে বা দুই স্কন্ধের মধ্যস্থানে দাহ ও ক্ষতের ন্যায় বোধ হয়, শরীর অবসন্ন ও মন বিমর্ষ হয়, মথা টিসটিস্ করে, জিহ্বার স্বাদ লবণ হয়, শুষ্ক কাস হয় এবং কিছু না কিছু শ্বাসকৃচ্ছ্র ও হৃৎকম্প থাকে। কিন্তু কখন কখন হঠাৎ আবার দেখা গিয়াছে যে কোথাও কিছুই নাই, হঠাৎ রক্ত উঠিয়া পড়িল।

"ঘুণ-যক্ষ্মা রোগের তিনটীর মধ্যে সচরাচর দুইটীতে প্রায় রক্ত নিষ্ঠীব ঘটে। হয়তো ফুস্‌ফুসের মধ্যে ঘুণ-সঞ্চয়ের প্রথম অবস্থায় পথসমূহের মধ্যে রক্ত সঞ্চয় হওয়াতে এক বা ততোধিক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পথ বিদীর্ণ হয়। যদি যক্ষার লক্ষণ প্রকাশ পায় অথচ প্রারম্ভেই এরূপ রক্তনিষ্ঠীব হয়, তবে যক্ষা ঘুণাশ্রিত হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায়। কিন্তু তাহা বলিয়া যে সেস্থলে যক্ষ্মা আরাম হইবে না এরূপ বুঝিতে হইবে না। দ্বিতীয় অবস্থা এই যে ঘুণ সকল পাকিয়া নরম হইলে কোন কোন রক্তপথের আবরণ ঘার সংস্পর্শে নষ্ট হইয়া যায়, কিন্তু তাহাতেও যে রোগী সদা নষ্ট হয় এরূপ নহে। তবে আমি এরূপ অবস্থা যতগুলি যক্ষায় দেখিয়াছি, প্রায় তাহাদের সকল গুলিতেই মনে হইয়াছিল যে রোগ সাজ্ঘাতিক হইবে

"কাসনালী ও সন্ধিস্থানদিগের প্রসার হইলেও রক্ত অল্প অল্প পরিমাণে থুথুর সহিত উঠিয়া থাকে। কিন্তু কোন কোন স্থলে প্রচুর রক্তও উঠে, তখন রোগ সাজ্যাতিক হয়।

"পার্শ্বসন্ন্যাস রোগের সন্ন্যাস নামটী সার্থক হয় নাই, কেননা সন্ন্যাসের ন্যায় ইহাতে হঠাৎ পতন বা চেতনানাশ বা নিস্পন্দতা হয় না। রক্ত বায়ুকোষ সমূহের মধ্যে প্রসিক্ত হয়, কখন কখন সন্ধিস্থানদিগের ভিতরেও প্রসিক্ত হইয়া থাকে এবং জমিয়া যায়। আবার রক্ত থুথুর সঙ্গেও বাহির হয়। যদি ফুসফুসে ভিতর রক্তপ্রসেক অল্প হয, তবে রোগী বাঁচিতে পারে, কিন্তু রক্ত-প্রসেক অধিক হইলে শ্বাসকষ্ট অধিক হওয়াতে মৃত্যুই সম্ভব হয়।" ট্যানার। এই রোগ উরঃক্ষতের অন্তর্গত।

"রক্ত বুক হইতে উঠিলেও পাকস্থলীর মধ্যে পাওয়া যাইতে পারে, কেননা অধিক রক্ত সহসা শ্বাসনালী দিয়া মুখের ভিতর আসিতে না পারিয়া অন্ননালীর মধ্যে ঢুকিয়া পড়ে।

"রক্ত ফুস্‌ফুস হইতে উঠিলে ফেনযুক্ত থাকে, খুব্ লাল হয় আর কাসী হয়, পরে রক্ত উঠে। রক্ত পাকস্থলী হইতে উঠিলে আগে বমির চেষ্টা হয়, রক্তের বর্ণ কাল হয়, রক্তের সহিত আহার দ্রব্য উঠিয়া থাকে, আর প্রায়ই দাস্তের সময় কৃষ্ণবর্ণ মল নির্গত হয়।

"কিন্তু আবার কাসী না হইয়াই বুক হইতে রক্ত উঠিতে পারে, আবার কাসের বেগে অজীর্ণ আহার পাকস্থলী হইতে উদ্গীর্ণ হইয়া ঐ রক্তের সহিত মিশিতে পারে। পক্ষান্তরে ফুস্‌ফুসের রক্ত বেগে উঠিলে অন্ননালী দিয়া পাকস্থলীর মধ্যে প্রবেশ করে এবং পাকস্থলী হইতে পুনর্ব্বার মুখে আসিয়া পড়ে, এরূপ স্থলে রক্তের বর্ণ কালই হইয়া থাকে। সুতরাং বুক হইতে

রক্ত উঠিতেছে কি মুখ হইতে রক্ত উঠিতেছে, তাহা সর্ব্বস্থলে নির্ণয় করা যায় না।" ট্রুসো।

"রক্ত দন্তমূল হইতেও উঠিতে পারে, ভূরিপরিমাণে উঠিলে অধোগত হয় এবং পুনর্ব্বার মুখে আসিয়া থাকে, তখন পাকস্থলী হইতে উঠিতেছে বলিয়া মনে হয়। আবার রক্ত গলার ভিতর হইতে উঠিয়া স্বরনালীর মধ্যে টুস্‌টুস্ করিয়া পড়িতে পারে, তখন খুক্‌খুক্ করিয়া কাসী হইতে থাকে এবং কাসের সহিত রক্ত বাহির হয়, এরূপ স্থলে উহাকে বুকের রক্ত বলিয়াই ভ্রম হয়।" রেণল্‌ড্‌স্।

"প্লীহা অতিশয় বড় হইলে রক্ত উঠিয়া থাকে। কিন্তু এই রক্ত নাক দিয়াই পড়ে। প্লীহা রোগে রক্তের পাণ্ডুতা বা ক্ষীণতা হওয়াতেই এইরূপ রক্তোৎপাত ঘটিয়া থাকে।" টেলর।

জিহ্বামূলের ক্ষত হইতেও মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে পারে, কণ্ঠনালী ও অন্ননালীর ভিতর হইতেও উঠিতে পারে। অথচ এই সকল রক্ত ফুস্‌ফুসের ভিতর হইতে উঠিতেছে বলিয়া মনে হইতে পারে।

হারিদ্র যকৃৎ। এই রোগে রক্তবমি ও রক্তভেদ হইতে পারে। এই রোগে যকৃৎ কাটিয়া দেখিলে উহার ভিতরের খণ্ডসকল পীতবর্ণ দেখা যায়। উহাদের তন্তু সকল সঙ্কুচিত হওয়াতে যকৃতের রন্ধ্র সকল বুজিয়া যায়। সুতরাং যকৃতের নিষ্যন্দন ক্রিয়া বন্ধ হয় আর যকৃতের ভিতর অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত ('স্রোতোরোধ' দেখ) অবরুদ্ধ হইয়া থাকে। এই রোগ দুই প্রকার; এক প্রকারে যকৃৎ কৃশ* হইয়া পঞ্জরের ভিতর লীন হওয়াতে যকৃৎ হাতে ঠেকে না, এই রোগ শিশুদিগের অধিক

* Atrophic cirrhosis.

হইয়া থাকে; দ্বিতীয় প্রকারে * যকৃৎ বৃহৎ হইয়া পড়ে এবং পঞ্জর সকল অতিক্রম করিয়া উদরের ভিতর দুই তিন ইঞ্চি পর্য্যন্ত প্রবেশ করিয়া থাকে। ইহা মদ্যপায়ীদিগেরই অধিক হয়, এই জন্য ইহাকে মদ্যপায়ীর যকৃৎ বলা হয়। যকৃৎ পূর্ণ ও বেদনাগ্রস্ত হয়, কামলার ঈষৎ আভাও প্রকাশ পায়, মদ্যপায়ীর ন্যায় অম্লশূল বা ক্ষুধামান্দ্য হইয়া থাকে, জিব কাঁটা কাঁটা হয়, বমিও হয় আর বমি প্রায় প্রাতঃকালেই হয়। হারিদ্র যকৃতের উভয় প্রকার অবস্থাতেই শেষে উদরী হইয়া থাকে, আর 'অর্শোবাহিনী' শিরার স্রোত রুদ্ধ হওয়াতে রক্তবমি ও রক্তভেদ হইতে পারে। ঐ শিরার শাখাসকল প্লীহা ও অর্শঃস্থানের সহিত সংলগ্ন আছে আর অন্ত্রের ভিতর ও পাকস্থলীর ভিতর প্রবাহিত আছে। সেই সকল শাখার ভিতর রক্ত জমিয়া যাওয়াতে তাহা অন্ত্র ও পাকস্থলীর ক্লেদবহ আবরণ সকল ভেদ করিয়া বাহির হইতে পারে। কোন কোন সময়ে রক্ত অন্ননালীর নিম্নপ্রান্তের শিরা সকল ফাটিয়াও বাহির হয়। ঐসকল শিরা একদিকে অর্শো-বাহিনী শিরা ও অপর দিকে নিম্নাশ্রয়া মহানাড়ী ও 'একাকিনী' শিরার সহিত সংলগ্ন আছে। অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত কোন কারণে বন্ধ হইলে অন্ননালীর নিম্নপ্রান্তের ঐ সকল শিরা সেই স্রোতের কিয়দংশ নিম্নাশ্রয়া মহানাড়ী কিম্বা একাকিনী শিরার ভিতর বহন করে, নতুবা অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত হঠাৎ বন্ধ হওয়াতে মারাত্মক হইতে পারিত। এই রোগে দুগ্ধপান ও দুগ্ধস্নানই ঔষধ।

---

* Hypertrophic cirrhocis.

উভয়প্রকার রোগেই জলোদরের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। পিপ্পল্যাদি ঘৃত পান করিবে। জলোদর দেখ।

"যকৃতের ভিতর দিয়া অর্শোবাহিনী শিরার স্রোতের গতি রুদ্ধ হইলে অন্ননালীর ঐসকল শিরার প্রবাহ সুতরাং বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। তখন উহারা চিরজীবনের মত স্ফীত হইয়া পড়ে এবং উহাদের গাত্র পাতলা হওয়াতে হঠাৎ ফাটিয়া যাইতে পারে। তখন মুখ দিয়া একবারে তিনপুয়া বা দেড়সের রক্ত উঠিয়া পড়িতে পারে। আর তৎকালে মৃত্যু হঠাৎ হওয়াই সম্ভব।" টেলর। এই সিরা-স্ফীতি রোগকে ইংরাজীতে Varicous veins বলে।

কিন্তু রক্ত তরল পদার্থ; সুতরাং নিম্নগতি। অতএব কণ্ঠনালী, জিহ্বামূল, অন্ননালী বা শ্বাসনালী হইতে রক্ত উঠিলে তাহা প্রথমে অধোগত হওয়াই সম্ভব অর্থাৎ মুখ দিয়া না উঠিয়া প্রথমতঃ পাকস্থলীতে গমন করাই সম্ভব। অনন্তর উহা পাক-স্থলীর অসহ্য হওয়াতেই মুখ দিয়া উঠিয়া পড়ে। বোধ হয় এই সকল কারণেই চরক লিখিয়াছেন যে

রক্তং বিবদ্ধমার্গত্বাৎ মাংসাদীন্ নানুপদ্যতে।
আমাশয়স্থমুৎক্লিষ্টবহুত্বাৎ কণ্ঠমেতি বা॥

পথ রুদ্ধ হওয়াতে রক্ত আর মাংসাদি ধাতুতে গমন করিতে পারে না, তখন ঐ রক্ত আমাশয়স্থ হয়, আর উহা বমিজনক ও অধিক হইলে কণ্ঠপথে নির্গত হইতেও পারে। তবেই চরকমতে সর্ব্বপ্রকার রক্ত আমাশয় বা পাকস্থালী হইতে উঠিয়া থাকে। কিন্তু বুক হইতেও যে রক্ত উঠিয়া থাকে, চরক একথাও স্বীকার করিয়াছেন। উরঃক্ষতের বিবরণে এবিষয়ের আলোচনা করা হইবে।

চরক একথাও স্বীকার করেন যে যকৃৎ ও প্লীহার শিরাদিগের মধ্যে রক্তসঞ্চয় হেতু রক্তপিত্ত হয়। যথা

পিত্তং প্রকুপিতং শরীরমনুসর্পদ্ যদৈব যকৃৎপ্লীহাপ্রভবাণাং লোহিতবহানাং স্রোতসাং লোহিতাভিষ্যন্দগুরূণি মুখান্যাসাদ্য প্রতিপদ্যতে, তদৈব লোহিতং দূষয়তি।

রক্তগ্রন্থি দেখ।

পিত্ত কুপিত হইয়া শরীরের অনুসরণ ক্রমে যখন যকৃৎ ও প্লীহার রক্তবহ শিরাদিগের রক্তকফ পূর্ণ গুরুমুখ সমূহে আশ্রয় করে, তখনই রক্ত দূষিত হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। রক্তনিষ্ঠীব কালে পেটে ও বুকে শীতল দ্রব্য ধরিবে এবং শীতল জল বা ক্বাথ পান করিবে। কিন্তু রক্তক্ষয়ের পর অতিশয় শীতল ক্রিয়া করিলে জ্বর আসিতে পারে, এরূপ স্থলে বিষঘটিত ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে—যথা বৃহৎ শ্বাসকুঠার। নাসিকা, কর্ণ, মেঢ্র, গুহ্য, লোমকূপ প্রভৃতি সর্ব্বস্থানের রক্তেই দূর্ব্বাদ্য ঘৃত উপকারী।

"নাত্যুষ্ণশীতং লঘুদীপনীয়ং রক্তেঽপনীতে হিতমন্নপানং।
তদা শরীরং হ্যনবস্থিতাসৃগগ্নির্বিশেষেণ চ রক্ষিতব্যঃ॥

রক্তক্ষয়ের পর অতিশয় উষ্ণ অথবা অতিশয় শীতল না হয় এরূপ লঘু অথচ অগ্নিকারক অন্নপান ব্যবহার করিবে। রক্তের বলেই অন্নের পরিপাক হয় অথচ রক্তক্ষয়ের পর শরীরে রক্তের স্থিরতা থাকে না, এরূপ স্থলে পাচকাগ্নিকে বিশেষ রূপে রক্ষা করিবে। অগ্নির বিশেষ দীপ্তি না হইলে 'কুষ্মাণ্ড খণ্ড' প্রভৃতি গুরুপাক ঔষধ দিবে না। আর দাস্ত পরিষ্কার না হইলে মধ্যে মধ্যে মৃদু বিরেচন দিবে—যথা তেউড়ীচূর্ণ ও চিনি। পথ্য মাংস-যূষ ও লঘু অন্ন। অল্প পরিমাণে কুষ্মাণ্ডের তরকারী ও দুগ্ধ উপযোগী। রক্তধারক তৈল সকল উপযোগী। উরঃক্ষতের ও রক্তার্শের চিকিৎসা দেখ।

১০২-ট। পার্শ্বগুল্ম, পলমোনারী এবসেস্ (Pulmonary abcess। ইহা এক প্রকার অন্তর্বিদ্রধি অর্থাৎ শীঘ্রপাকী স্ফোটক। ইহা যুণ নহে। ইহার প্রধান উপদ্রব অংসশূল।

আমবাতেও অংসশূল হইতে পারে, কিন্তু তাহার লক্ষণ স্পষ্ট। ডাক্তার ট্রুসো একজন রোগীর এইরূপ বর্ণনা করিয়াছেন ;—

"রোগীর বয়স ২৬ বৎসর। বাম স্কন্ধে ভয়ানক বেদনা। সঙ্গে জ্বর, শ্বাসকষ্ট, কাস ও সারারাত্রি অনিদ্রা। বেদনার প্রত্যহ বৃদ্ধি। বামস্তনের নিম্নেও বেদনা। প্রগাঢ় জ্বর। মুখে অতিশয় উদ্বিগ্নভাব। রোগীর অতিশয় কাতরতা। কিন্তু সে কেবল স্কন্ধের বেদনার কথাই সর্ব্বদা অধিক করিয়া বলে। কাসিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, নিশ্বাস টানিলে বৃদ্ধি হয়। আবার অসহ্য শ্বাসকষ্ট। প্রথমে কাসের সঙ্গে গয়ের ছিল না। ক্রমে ক্রমে প্রচুর গয়ের উঠিতে লাগিল। বর্ণ ক্রমেই মলিন হইয়া আসিল। রোগীর উদ্বেগ ও শ্বাসকষ্ট বাড়িতে লাগিল। স্বর একবারে লুপ্ত হইয়া গেল। ক্রমে মন্দ মন্দ প্রলাপ ও পরে মৃত্যু দেখা দিল। মৃত্যু পূযযুক্ত নিউমোনিয়ার ফল।"

বিশেষ চিকিৎসা। গুল্ম রোগে সবিশেষ বলা হইবে।

১০২-ঠ। পার্শ্বনালী, গাংগ্রিন অব্ দি লাঙ্ (Gangrene of the Lung। "আমাদের হাঁসপাতালে একটী রোগী আসিয়াছিল। রোগীর জ্বরভাব সর্ব্বদাই সুব্যক্ত। গয়েরে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। অতিশয় তীব্র দুর্গন্ধ। অতিভীষণ হুক্কারজনক দুর্গন্ধ! হাঁসপাতালের অন্যান্য রোগীরা বলে যে আমরা আর গন্ধে টিকিতে পারি না, বুঝি বা ইহার রোগের সংক্রামণে আমরাও মরি।" ট্রুসো।

টসো আরও বলেন যে বহুমূত্র রোগের পরিণামে ক্ষয়রোগ

উপস্থিত লইলে শেষে ফুস্‌ফুসের মধ্যে এইরূপ নালী হইয়া থাকে। চরক বলেন যে

সমারুতস্থ পিত্তস্থ কফস্থ চ মুহুর্মুহুঃ।
দর্শয়ত্যাকৃতিং গত্বা ক্ষয়মাপ্যায়তে পুনঃ॥

মধুমেহ রোগ প্রথম প্রথম বায়ুপিত্তকফের নানাপ্রকার প্রকোপ লক্ষণ পুনঃ পুনঃ প্রকাশ করে। পরে ক্ষয় উৎপাদন করিয়া থাকে।

আমরা একবার একটী রোগীকে দেখিয়াছিলাম। বহুমূত্রের পর মধুমেহ এবং মধু মেহের পর ক্ষয়রোগ হইয়া তাঁহার মৃত্যু হয়। কিন্তু তাঁহার গয়ের বা বিষ্ঠা কখন বিবর্ণ দেখি নাই। আর গয়েরে কখন দুর্গন্ধ পাই নাই। গয়ের বরাবর পাতলা ও ফেনযুক্ত ছিল। শেষে অমৃতপ্রাশ সেবন করিতে করিতে কাস এক প্রকার বন্ধ হইয়াছিল। ইনি এই রোগে প্রত্যহ গরম জল ও সোপের বস্তি গ্রহণ করিতেন।

চিকিৎসা রাজযক্ষ্মার ন্যায়।

১০২-ড। উপদংশ-নিমিত্তক যক্ষ্মা, সিফিলিটিক্ থাইসিস্ (Syphilitic Phthisis। পিতামাতার পারাদোষ বা উপদংশ দোষ থাকিলে অনেক সময়ে মৃতসন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। ইহাদের ফুস্‌ফুস কাটিয়া দেখিলে তন্মধ্যে আটার ন্যায় এক প্রকার পদার্থ দৃষ্ট হয়। উয়িল্‌সন্ ককৃস্।

উপদংশ রোগের পরিণামে ক্ষয়রোগ হইলে আটার ন্যায় একপ্রকার পদার্থ ফুস্‌ফুসে সঞ্চিত হয়। আনুষঙ্গিক ঘুণও হইতে পারে। ঐ সকল দ্রব্য গলিয়া গেলে যক্ষ্মা বলা যায়। ট্যানার।

আমরা একটী রোগীর ঐরূপ যক্ষ্মা দেখিয়াছি। তাঁহার

অণ্ডে ও শিশ্নে উপদংশের ফোস্‌কা ও ছিদ্র ছিল। যক্ষ্মারোগে যেমন সচরাচর নাড়ী চঞ্চল ও উষ্ণ থাকে, ইহার সেরূপ ছিল না, নাড়ী সরু ছিল এবং গলায় বেদনা ছিল। গণোরিয়া রোগের পরিণামেও যক্ষ্মা হইতে দেখিয়াছি। তাহাতেও নাড়ীর ঐরূপ ভাব থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। ডাক্তার কক্‌স্ বলেন যে এরূপ রোগে পারা ও আয়োডাইড্-পটাশ একদা ব্যবহার করাইয়া ফল হইতে দেখি নাই। কিন্তু আমার বোধ হয় যে কেবল আয়োডাইড্ অব্ পটাশ ব্যবহার করিলে এরূপ রোগীর বিপদ কম হইতে পারে। ডাক্তার ট্যানার বলেন যে এরূপ যক্ষ্মার আরোগ্যের আশা করা যায়। কিন্তু তাহা বলিয়া যেন ব্যস্ত সমস্ত হইয়া আয়োডাইড্-পটাশ প্রভৃতি উপদংশনাশক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা না হয়। তবেই ইহাতে উপদংশনাশক চিকিৎসা সাক্ষাৎ সম্বন্ধে উপযোগী হইতে পারে না বলা যায়। আয়ুর্ব্বেদে উপদংশনাশক অথচ ক্ষয়নাশক ঔষধ যথেষ্ট আছে। যথা

মহাতিক্তক ঘৃত, ভল্লাতক রসায়ন, অমৃতাঙ্কুর লৌহ, মৃগাঙ্ক-রস, মকরধ্বজ, অগ্নিরস, লক্ষ্মীবিলাস ও লৌহগন্ধ রসায়ন উপযোগী। পথ্য প্রধানতঃ মাংসযূষ। উষ্ণদুগ্ধে অবগাহন করিলে উপকার হইতে পারে।

১০২-ট। ফুস্‌ফুসের কুষ্ঠব্রণ বা ক্যান্‌সর (Cancer)। এ রোগ সচরাচর ঘটে না। "আমি ১৫০ জন যক্ষ্মরোগীর ফুস্‌ফুস্, মরণের পর, কাটিয়া দেখিয়াছি। তন্মধ্যে কেবল তিনজনের ফুস্‌ফুসে এ রোগ দেখিয়াছিলাম।" ডাক্তার বেলি।

"কুষ্ঠ ব্রণ বা ক্যান্‌সর শরীরের অন্যান্য যন্ত্রে উৎপন্ন হইলেও শেষে ফুস্‌ফুসে গমন করিতে পারে। তন্মধ্যে যে ক্যানসর

অণ্ডকোষ বা অস্থিসমূহে উৎপন্ন হয়, তাহাই ফুস্‌ফুসে সচরাচর সংক্রমণ করে। আমি একটী স্ত্রীলোককে দেখিয়াছিলাম, তাহার বয়স ৫৯ বৎসর ছিল, তাহার দক্ষিণ স্তনের কুষ্ঠব্রণে কয়েকবার অস্ত্রক্রিয়া করিতে হয়, শেষে ঐ রোগে তাহার ফুস্‌ফুস সংক্রান্ত হওয়াতে মৃত্যু হইয়াছিল। শবচ্ছেদের পর দেখা গেল যে তাহার বামপার্শ্বের মূলে কুষ্ঠব্রণ রহিয়াছে, উহার আকার দেখিতে মুস্তলুঙ্গের ন্যায়।

"এই রোগে শরীরের আকার বিকৃত হয়, মুখে বেদনা ও উদ্বেগের চিহ্ন প্রকাশ পায়, রোগী শীঘ্র শীঘ্র জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে, নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র ও অনিয়ত হয় এবং জ্বর সর্ব্বদাই থাকে। আক্রান্ত অঙ্গ স্থূল বা হ্রস্ব হইয়া পড়ে। কাসী সর্ব্বদা থাকিতে পারে, কখন বা এত বাড়িয়া উঠে যে দিবা রাত্র যাতনা হয়। গয়ের কখন থাকেও না, কখন বা খুবই থাকে। একটী স্ত্রীলোক এই রোগের যাতনায় এত অস্থির হইয়া উঠিয়াছিল, যে তাহাকে একদিন আত্মহত্যার চেষ্টা হইতে ধরিয়া রাখিতে হয়। আবার যাতনা মধ্যে মধ্যে একবারে নিবৃত্ত হইত, তখন গয়ের বা পার্শ্ব রোগের কোন চিহ্নই থাকিত না। কিন্তু মরণের কিছুদিন পূর্ব্বে রোগী কাসিতে আরম্ভ করিয়াছিল এবং অতি সত্বর অস্থি-চর্ম্ম সার হইয়াছিল।" ডাক্তার হর্ম্মাণ বেইজেন।

বিশেষ চিকিৎসা। মহাতিক্তক ঘৃত প্রয়োগ করিবে। রাজযক্ষ্মার অবিরোধে কুষ্ঠরোগোক্ত চিকিৎসা করিবে।

১০২·৭। উরোবায়ু, নিউমোথোরাক্‌স (Pneumothorax। বক্ষে শল্যাদি ভেদ করিলে ফুস্‌ফুসের কোন স্থান ভিন্ন হইতে পারে, ঘণ প্রভৃতি পীড়া বশতও ভিন্ন হইতে পারে

শ্বাসবশতঃ চাড় লাগিয়াও ভিন্ন হইতে পারে। এইরূপে ভিন্ন হইলে বাহ্যবায়ু সেই অবসরে প্রবেশলাভ করে।

ফুস্‌ফুস ঐরূপে ভিন্ন না হইলেও উহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে—যেমন পার্শ্বচ্ছেদে নালী হইলে তাহা পচিয়া গিয়া গ্যাস জন্মিতে পারে। কোন স্থানের সঞ্চিত কফ হঠাৎ চূষিত হইলেও সেই কফের স্থান বাহ্য বায়ু অধিকার করিতে পারে।

এইরূপে বাহ্যবায়ু ফুস্‌ফুসের গাত্রে হঠাৎ প্রবেশ করিলে হঠাৎ পার্শ্বে তীক্ষ্ণ বেদনা হয় এবং দুরন্ত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে। বক্ষের ভিতর ছেদনের ন্যায় পীড়া হয় এবং পরক্ষণেই মনে হয় যেন সেই স্থানে জল পড়িতেছে। অধিকাংশ রোগীর হঠাৎ নাড়ী ক্ষীণ ও মূর্চ্ছা হইয়া থাকে, সর্ব্বশরীরে শীতল ঘর্ম্ম বাহির হইতে থাকে। আবার কোন কোন রোগীর প্রথমে বিশেষ বেদনা বা শ্বাসকষ্ট হয় না। আবার অনেকেরই প্রথম যন্ত্রণার পর কিছুদিন অপেক্ষাকৃত শান্তি বোধ থাকে।

ক্রমে আবিষ্ট স্থানে বিদাহ হইতে আরম্ভ হয়। বিদাহ সত্বর হইতে থাকে এবং উৎকট হইয়া পড়ে। ঘন ঘন শ্বাস হইতে থাকে। অনন্তর সমস্ত যাতনার পুনর্ব্বার আবির্ভাব হয়। কোন কোন স্থলে রোগের আরম্ভ হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত উৎকট যাতনার একদিন বিরাম থাকে না। এই রোগে সতত শ্বাস থাকে। ডাক্তার এনেষ্টি।

বিশেষ চিকিৎসা। সতত শ্বাসের ন্যায়।

১০২-ড। উরস্তোয়—হায়ড্রোথোরাক্‌স (Hydrothorax)। ফুস্‌ফুসের ফাটলে বায়ুর সহিত বাষ্পও প্রবেশ করে, সুতরাং বাতাবেশের ন্যায় জলাবেশও হইতে পারে। কোন কোন রোগের পরিণামেও জলাবেশ হইয়া থাকে, সেস্থলে রক্তস্রোতের

অবরোধ জলাবেশের কারণ হয়, আবার রক্ত নানাকারণে দূষিত হইলেও জলাবেশ হইতে পারে। ইহা সচরাচর অন্য রোগের ফল। সুতরাং ইহাকে জীর্ণ ব্যাধি বলা যায়।

রোগ অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়, জ্বর থাকে না, কেবল প্রধান লক্ষণ এই যে শ্বাস ক্রমশঃ বাড়িতেই থাকে। শেষে এমন হয়, অথবা কখন দুই একদিনের মধ্যেই এমন হয়, যে রোগী শয়ন করিতে পারে না, বসিয়া বসিয়া খাবী খাইতে থাকে, ঠোঁট পাঙাস মাড়িয়া যায়, অতিশয় যাতনা হয় এবং রোগী একেবারেই শয়ন করিতে পারে না। জল অধিক হইলে হৃৎপিণ্ড ভারাক্রান্ত হয়, তখন নাড়ী ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ হইয়া থাকে এবং শ্বাসপ্রাচীর ঝুলিয়া পড়ে। এনেষ্টী।

বায়ু ও জল একত্র আবেশ করিলে সেই রোগকে জল বাতাবেশ, হায়ড্রোনিউমোথোরাক্স (Hydro-pneumothorax) বলা যায়।

বিশেষ চিকিৎসা। শ্বাসনাশক ও জলোদরনাশক যোগসকল দিবে—যথা কংসহরীতকী। কল্যাণসুন্দর দিবে; যথা—

সিন্দূরমভ্রং তারঞ্চ তাম্রং হেম চ হিঙ্গুলং। সর্ব্বং খল্লতলে ক্ষিপ্ত্বা মর্দ্দয়েৎ বহ্নিবারিণা। হস্তিশুণ্ড্যম্ভসা পশ্চাৎ ভাবয়িত্বা চ সপ্তধা। গুঞ্জামাত্রাং বটীং কৃত্বা কোষ্ণতোয়েন দাপয়েৎ। উরস্তোয়ঞ্চ হৃদ্রোগং বক্ষোবাত মুরোহস্রকং। শ্লৈষ্মিকান্ হন্তি রোগাংশ্চ রসঃ কল্যাণসুন্দরঃ॥

রসসিন্দূর, অভ্র, রৌপ্য, তাম্র, স্বর্ণ ও হিঙ্গুল সমান সমান ভাগে চিতার রসে একদিন ও হাতীশুড়োর রসে ৭ দিন মাড়িয়া এক রতি করিয়া বটী করিবে। ইহাতে উরস্তোয় নষ্ট হয়। সংগ্রহ

উপসংহার। মহাশ্বাস ও উর্দ্ধশ্বাস স্বয়ং শ্বাস নহে, উহারা

অন্যান্য রোগের ফল। যেমন মহাশ্বাস জলাবেগের ফল এবং ঊর্দ্ধশ্বাস যক্ষ্মাদি রোগের ফল। বক্ষের মধ্যে বায়ু ও শ্লেষ্মার চলাচল বন্ধ হওয়াতেই সচরাচর সর্ব্বপ্রকার শ্বাস হয়।

বাতশ্লেষ্মবিবন্ধত্বাদুরসঃ শ্বাসমৃচ্ছতি॥ চরক

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

ফুস্‌ফুস। চিকিৎসিত স্থান।

রাজযক্ষ্মা।

১০৩। নিদানস্থানে ১০২-ক হইতে ১০২-ত পর্য্যন্ত অঙ্কে ১৬ প্রকার রোগের উল্লেখ করা হইয়াছে। ঐ সকল রোগ পরিণত অবস্থায় রাজযক্ষ্মা নাম ধারণ করে। এক্ষণে আয়ুর্ব্বেদ-মতে রাজযক্ষ্মার বিবরণ ও চিকিৎসা বলা হইতেছে ;—

ফুস্‌ফুসের কোন রোগে নিম্নলিখিত অবস্থা হইলে তাহাকে রাজযক্ষ্মা বলা যায় ;

১০৩। অংসপার্শ্বাভিতাপশ্চ সন্তাপঃ করপাদয়োঃ।
জ্বরঃ সর্ব্বাঙ্গগশ্চেতি লক্ষণং রাজযক্ষ্মণঃ॥

যদি স্কন্ধে বা পার্শ্বে বেদনা থাকে, যদি সেই সঙ্গে হাত ও পায়ে সর্ব্বদা জ্বালা থাকে এবং যদি সেই সঙ্গে জ্বর পূর্ণাবস্থায় থাকে, তবে তাহা রাজযক্ষ্মার লক্ষণ।

১০৪। পার্শ্বশূলং ত্বনিয়তং সঙ্কোচায়ামলক্ষণং॥

যক্ষ্মারোগে যে পার্শ্ববেদনা হয়, তাহা অনিয়ত অর্থাৎ সর্ব্বদা থাকে না এবং একস্থানে একভাবে থাকে না। বেদনার লক্ষণ

সঙ্কোচ ও আয়াম অর্থাৎ মনে হয় যেন বেদনাগ্রস্ত পার্শ্বের কোন স্থান একবার সঙ্কুচিত ও একবার দীর্ঘীভূত হইতেছে। যক্ষ্মায় পাঁজরের অভ্যন্তরে মধ্যে মধ্যে ফিক্ বেদনা হয়, আবার 'পার্শ্ব-শূল' বা সান্নিপাতিক বেদনাও উপস্থিত হয়।*

যে কারণে সর্ব্বদা হাত পা জ্বালা করে,তাহা শোথ পরিচ্ছেদে বলা হইবে।

১০৫। যক্ষ্মার তিনটী অবস্থা বলা যায়। প্রথম অবস্থা সর্দ্দিভাব, দ্বিতীয় অবস্থা ফুস্‌ফুসের কঠিনীভাব এবং তৃতীয় অবস্থা পূযভাব। বক্ষঃ কফের প্রধান স্থান, উহাতে কোন রোগ স্থায়ী হইলেই কফ বিকৃত ও স্থানচ্যুত হইতে থাকে, ইহাকেই সর্দ্দিভাব বলা যায়।

১০৬। পূর্ব্বরূপং প্রতিশ্যায়ো দৌর্ব্বল্যং দোষদর্শনং। অদোষেষপি ভাবেষু কায়ে বীভৎসদর্শনং। ঘৃণিত্বমশ্নতশ্চাপি বলমাংসপরিক্ষয়ঃ। স্ত্রীমদ্যমাংসপ্রিয়তা প্রিয়তা চাবগুণ্ঠনে। মক্ষিকাঘুণকেশানাং তৃণানাং পতনানি চ। প্রায়োঽন্নপানে কেশানাং নখানাঞ্চাভিবর্দ্ধনং। পতত্রিভিঃ পতঙ্গৈশ্চ শ্বাপদৈশ্চাভিধর্ষণং। স্বপ্নে কেশাস্থিরাশীনাং ভস্মনশ্চাধিরোহণং। জলাশয়ানাং শৈলানাং বনানাং জ্যোতিষামপি। শুষ্যতাং ক্ষীয়মাণানাং পততাং যচ্চ দর্শনং। প্রাগ্‌রূপং বহুরূপস্য তজ্‌জ্ঞেয়ং রাজযক্ষ্মণঃ॥

প্রথম প্রথম সর্দ্দি হয়, ক্রমশঃ দৌর্ব্বল্য হয়, অদোষে দোষ দর্শন হয় অর্থাৎ মেজাজ খিটখিটে হয়, আকার কুৎসিত হয়, ঘৃণিত্ব হয় অর্থাৎ কোন বিষয়ই ভাল লাগে না, আহার বন্ধ না

---

* "Intercostal Neuralgia may form a subsidiary phenomenon in phthisis" অর্থাৎ যক্ষ্মারোগে মধ্যে মধ্যে পাঁজরের ভিতর ফিক্ বেদনা ধরিয়া থাকে। ট্যানার।

থাকিলেও বলমাংসের ক্রমশঃ ক্ষয় হয়, স্ত্রীসেবন-প্রিয়তা, মদ্য-প্রিয়তা ও নির্জ্জনপ্রিয়তা হয়; অন্নপানে সচরাচর মক্ষিকা, ঘুণ, কেশ ও অঙ্গ হইতে তৃণবৎ পদার্থ সকল পতিত হয়; কেশ ও নখের অযথাবৃদ্ধি হয় * ; নানাপ্রকার দুঃস্বপ্ন হয়, মনে হয় পক্ষী পতঙ্গ বা শ্বাপদেরা নানা প্রকার উপদ্রব করিতেছে, মনে হয় যেন কেশ, অস্থি বা ভস্ম রাশির উপর দাঁড়াইয়া আছি, আর স্বপ্নে শুষ্ক জলাশয় দেখা যায়, মনে হয় যেন পর্ব্বত বন সূর্য্য ও নক্ষত্র পতিত হইতেছে।

১০৭। পূর্ব্বে যক্ষ্মার তিনটী লক্ষণ বলা হইয়াছে, এক্ষণে ছয়টী স্পষ্টতর লক্ষণ বলা হইতেছে। যথা

কাসো জ্বরঃ পার্শ্বশূলং স্বরবর্চ্চোগদোঽরুচিঃ॥

যদি রোগীর কাস, জ্বর, পার্শ্বশূল, স্বরভেদ, বিষ্ঠার রোগ এবং অরুচি এই ছয়টী লক্ষণ থাকে, তবে যক্ষ্মা ব্যক্ত হইয়াছে বলা যায়। 'বিষ্ঠার রোগ' বলাতে আমযুক্ত বিষ্ঠা কিম্বা অতিসার কিম্বা বিষ্ঠার ক্ষয় বুঝাইবে।

১০৮। যক্ষ্মার সম্পূর্ণ লক্ষণ ১১টী। তন্মধ্যে মলমূত্রাদির বেগধারণ হেতু একপ্রকার যক্ষ্মা হয়। তাহার ১১টী লক্ষণ যথা;

হ্রীমত্ত্বাদ্বা ঘৃণিত্বাদ্বা ভয়াদ্বা বেগমাগতম্। বাতমূত্রপুরীষাণাং নিগৃহ্লাতি যদা নরঃ। তদা বেগপ্রতীঘাতাৎ কফপিত্তে সমীরয়ন্।

---

* যক্ষ্মা হইলে বা যক্ষ্মা হইবার সম্ভাবনা হইলে আকারের কয়েকটী বৈলক্ষণ্য হয়। অঙ্গুলের মাথা খর্ব্ব (clubbed) হয়, নখসকল নিম্নদিকে বাঁকিয়া যায় (Filbert nails), চক্ষুর তারা প্রসারিত হয়, দাঁত ও মাড়ীর মাঝে ঈষৎ রক্ত বা ঈষৎ বেগুনে রঙ্গের একটী রেখা পড়িয়া থাকে, চুল বাড়ে এবং পৃষ্ঠের উপর গড়াইয়া পড়ে। রসেল।

উর্দ্ধং তির্য্যগধঃ কুর্য্যাদ্বিকারান্ কুপিতোঽনিলঃ। প্রতিশ্যায়ঞ্চ কাসঞ্চ স্বরভেদমরোচকং। পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং জ্বরমংসাবমর্দ্দনং। অঙ্গমর্দ্দং মুহুশ্ছর্দ্দির্বর্চ্চোভেদং ত্রিলক্ষণং। রূপাণ্যেকাদশৈতানি যক্ষ্মা যৈরুচ্যতে মহান্।

লজ্জা ঘৃণা বা ভয়বশতঃ মানুষ বাত মূত্র ও পুরীষের বেগ ধারণ করিলে সেই বেগের প্রতীঘাত হেতু বায়ু কুপিত হয়। বায়ু এইরূপ কুপিত হইলে কফ ও পিত্তকে চালিত করিয়া শরীরের অধঃ উর্দ্ধ ও তির্য্যক্‌দেশে নানা প্রকার বিকার উৎপাদন করে, তন্মধ্যে এই সকল উপদ্রব প্রধান ;—প্রতিশ্যায় (সর্দ্দি), কাস, স্বরভেদ (স্বরের ব্যতিক্রম), অরুচি, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল, জ্বর, স্কন্ধশূল, অঙ্গমর্দ্দ (অঙ্গবেদনা), নিয়ত বমি এবং তিন প্রকার অতিসার (বাতিক, পৈত্তিক ও শ্লেষ্মাধিক) এই একাদশ প্রকার উপদ্রব।

১০৯। অতিভোজন বা বিরুদ্ধ আহার সেবন করিলে দ্বিতীয় প্রকার যক্ষ্মা হয়। যথা—

বিবিধান্যন্নপানানি বৈষম্যেণ সমশ্নতঃ। জনয়ন্ত্যাময়ান্ ঘোরান্ বিষমান্ মারুতাদয়ঃ। স্রোতাংসি রুধিরাদীনাং* বৈষম্যাদ্বিষমং গতাঃ। রুদ্ধা রোগায় কল্প্যন্তে পুষ্যন্তি চ ন ধাতবঃ।

---

* বায়ু যেরূপে রক্ত প্রভৃতির প্রবাহ বন্ধ করে, তাহা অতঃপর বলা হইবে। তবে স্পষ্টই বুঝা যায় যে অতিভোজন করিলে ফুস্‌ফুস, হৃদয়, প্লীহা, যকৃৎ ও অন্ত্রসমূহে অন্নের চাপ সদ্য সদ্য লাগে। ফুস্‌ফুসে চাপ লাগাতে সর্দ্দি ও শ্বাস কষ্ট হয়, বুকে চাপ লাগাতে বুক ধড়্ ধড়্ করে, যকৃৎ ও অন্ত্রে চাপ লাগাতে বিষ্ঠার বৈষম্য হয়, রক্তের প্রবাহ বন্ধ হওয়াতে চোখমুখ দিয়া যেন আগুন বাহির হয় ও হাত পা জ্বালা করে। রসবাহী পথ সকল রুদ্ধ হওয়াতে তৃষ্ণা হয়, ঘর্ম্ম বন্ধ হয় ইত্যাদি। বিরুদ্ধ ভোজন যথা মৎস্য দুগ্ধ একত্র ভোজন। অতি ভোজন ও বিরুদ্ধ ভোজনে ত্রিদোষ, বিশেষত ; কফ কুপিত হইয়া থাকে।

প্রতিশ্যায়ং প্রসেকঞ্চ কাসং ছর্দ্দিররোচকং। জ্বরমংসাভিতাপঞ্চ ছর্দ্দনং রুধিরস্য চ। পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং স্বরভেদ মথাপি বা। কফপিত্তা-নিলকৃতং লিঙ্গং বিদ্যাৎ যথাক্রমং॥

নানাপ্রকার অন্নপান বিষমভাবে আহার করিলে বায়ু প্রভৃতি দোষসকল কুপিত হইয়া রক্তপ্রভৃতির প্রবাহ বন্ধ করে। তাহাতে ঘোর বিষম রোগসমূহ উপস্থিত হয়। ধাতুসকল আর পোষিত হয় না। আর প্রতিশ্যায়, লালাপ্রসেক, কাস, বমি, অরুচি, জ্বর, অংসশূল, রক্তবমি, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল ও স্বরভেদ হয়। এই যক্ষ্মায় ত্রিদোষ কুপিত হয়। ইহা শীঘ্র প্রাণ-নাশ করে।

১১০। ১০২-জ প্রকরণে যে স্ত্রীলোকটীর বেগবান্‌ যক্ষ্মার কথা বলা হইয়াছে, তাহা 'বেগধারণকৃত যক্ষ্মা' হইতে পারে। অর্থাৎ উহাই একিউট্‌ কন্‌জম্‌শন বা মিলিটারী থাইসিসের উদাহরণ। আর বিষমভোজনকৃত যক্ষ্মা একিউট্‌ নিউমোনিক থাইসিসের রূপ হইতে পারে। দুঃখের বিষয় এই যে হোমিও-প্যাথী ও ডাক্তারীতে রোগের নিদান ও পূর্ব্বরূপ না থাকাতে চরকোক্ত সূত্রের সহিত মিলাইয়া লওয়া কঠিন।

১১১। ফুস্‌ফুস-রোগের নিদান স্থানে ষোল প্রকার রোগ উল্লেখ করা গিয়াছে। তন্মধ্যে রক্তনিষ্ঠীব রোগের চিকিৎসা উরঃক্ষতে বলা হইবে। সর্দ্দিকৃত যক্ষ্মা, সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল, পার্শ্বচ্ছদের শূল, পার্শ্বপ্রসার, বেগবান্‌ যক্ষ্মা, কাসকৃত যক্ষ্মা, পার্শ্ববিদ্রধি ও বাতাবেশ এই সকল রোগকে নব যক্ষ্মা বলা যায়। আর পার্শ্বনালী, ঘুণ, সর্ষপ, জ্বরযুক্ত সততশ্বাস, জলাবেশ, পার্শ্বনালী ও উপদংশ-নিমিত্তক যক্ষ্মা সচরাচর ক্ষয়ের পরিণামেই উৎপন্ন হয়। ইহাদিগকে জীর্ণযক্ষ্মা বা শোষ বলা যাইতে পারে।

১১২। চরক লিখিয়াছেন যে উরঃক্ষত ও ক্ষয়রোগের পরিণামে যক্ষ্মা হইয়া থাকে অর্থাৎ সমস্ত ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হয়;—

উপেক্ষিতো ভবেত্তস্মিন্ অনুবন্ধোহি যক্ষ্মণঃ।
প্রাগেবাগমনাৎ তস্য তস্মাৎ তং ত্বরয়া জয়েৎ॥

অর্থাৎ ক্ষত ও ক্ষয়রোগ উপেক্ষিত হইলে যক্ষ্মা আসিতে পারে, অতএব যক্ষ্মা আসিবার পূর্ব্বেই ত্বরাপর হইয়া ঐ দুই রোগের চিকিৎসা করিবে।

১১৩। পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগে পার্শ্বশূল, সার্ব্বাঙ্গিক জ্বর এবং হস্তপদে জ্বালা বর্ত্তমান থাকে। আর পার্শ্ববিদ্রধি রোগে অংসশূল স্পষ্টই থাকে, তদ্ভিন্ন জ্বর ও হাত পায়ে জ্বালা থাকে।

১১৪। স্রোতোরোধ পরিচ্ছেদে দেখান হইবে যে শরীরের দূষিত রক্ত ফুস্‌ফুসের মধ্যে যথাকালে ও যথাপরিমাণে আসিতে না পারিলে রক্তস্রোতের অবরোধ হেতু হাত পায়ে জ্বালা হয়। ফুস্‌ফুস রোগবশতঃ চেপ্টা ও শক্ত হইতে থাকিলে রক্তস্রোতের অবরোধ হয়।

১১৫। পার্শ্বশূল, পার্শ্বচ্ছেদের শূল, পার্শ্বগুল্ম, সর্দ্দিকৃত যক্ষ্মা ও বেগবান্ যক্ষ্মার প্রথম ২২ দিন সান্নিপাতিক জ্বরের চিকিৎসা হইবে।

১১৬। চরক মতে যক্ষ্মা অসাধ্য নহে।

সর্ব্বৈরর্দ্ধৈ স্ত্রিভির্বাপি লিঙ্গৈর্মাংসবলক্ষয়ে।
যুক্তো বর্জ্জ্যশ্চিকিৎস্যস্তু সর্ব্বরূপোঽপ্যতোঽন্যথা॥

একাদশ লক্ষণই হউক্ আর ছয়লক্ষণই হউক্ আর তিন লক্ষণই বা হউক, রোগীর মাংস ও বলের ক্ষয় হইলে অসাধ্য।

আর মাংস ও বলের ক্ষয় না হইলে সর্ব্বলক্ষণ যক্ষ্মাও আরাম হইতে পারে।

১১৭। যক্ষ্মার নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি লক্ষণীয়;

প্রতিশ্যায়স্ততো ঘোরো জায়তে দেহকর্ষণঃ। তস্য রূপং শিরঃশূলং গৌরবং ঘ্রাণবিপ্লবঃ। জ্বরঃ কাসঃ কফোৎক্লেশঃ স্বর-ভেদোঽরুচিঃ ক্লমঃ। ইন্দ্রিয়াণামসামর্থং যক্ষ্মা চাতঃ প্রবর্ত্ততে। পিচ্ছিলং বহুলং বিস্রং হরিতং শ্বেতপীতকং। কাসমানো রসং যক্ষ্মী নিষ্ঠীবতি কফানুগং। বাতশ্লেষ্মবিবদ্ধত্বাদুরসঃ শ্বাসমৃচ্ছতি॥

রোগের প্রারম্ভে ঘোরতর সর্দ্দি উৎপন্ন হয়; তাহাতে শিরঃশূল, গুরুতা (ভারবোধ), ঘ্রাণশক্তির নাশ, জ্বর, কাস, কফের উদ্রেক, স্বরভেদ, অরুচি ও ক্লান্তি হয় আর ইন্দ্রিয়গণ জড়ীভূত হইয়া থাকে। অনন্তর যক্ষ্মা হয় অর্থাৎ দসদস বিশেষ রূপ আক্রান্ত হয় এবং পার্শ্বশূল প্রভৃতি উৎপন্ন হইয়া থাকে। রোগী কাসিতে কাসিতে পিচ্ছিল, ঘন, দুর্গন্ধ, হরিত, শ্বেত বা পীতবর্ণ কফযুক্ত রস তুলিয়া থাকে। আর বাতশ্লেষ্মাদ্বারা ফুসফুস ও হৃদয়ের অবরোধ হওয়াতে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়।

যক্ষ্মার সাধারণ চিকিৎসা।

১১৮। শরীরে বল থাকিলে যক্ষ্মা ক্রমশঃ আপনি নষ্ট হয়; অতএব যাহাতে রোগী ক্ষীণ না হয় এরূপ চিকিৎসাই আবশ্যক। অতএব পুষ্টিকর আহার দিতে হইবে। কিন্তু রোগীর অরুচি থাকিলে আহার চলে না। আবার অতিসার থাকিলে পেটে কিছু থাকে না, সুতরাং রোগী শীঘ্র শীঘ্র ক্ষীণ হইয়া পড়ে। অরুচি প্রথম হইতেই থাকে, অতএব প্রথমেই অরুচিনাশক চিকিৎসা করিবে।

ত্বঙ্‌ মুস্তমেলা ধান্যানি মুস্তমামলকং ত্বচং।
ত্বচোদার্ব্বী যমানী চ পিপ্পল্যস্তেজবত্যপি।
যমানীং তিন্তিড়ীকঞ্চ পঞ্চৈতে মুখধাবনাঃ॥

দারুচিনি, মুতা, এলাচ ও ধনে ইহাদের চূর্ণ। মুতা, আমলকী ও দারুচিনির চূর্ণ। দারুচিনি, দারুহরিদ্রা ও যমানীর চূর্ণ। পিপুল ও চইয়ের চূর্ণ। তিন্তিড়ী ও ভাজা যোয়ানের চূর্ণ। এই সকল যোগ দ্বারা পৃথক্ পৃথক্ মুখধাবন করিলে রুচি হয়। এই সকল যোগ বটিকাকারে মুখে ধারণ করিলে মুখশুদ্ধি হয়। শেষোক্ত যোগটী সহজ বলিয়া সচরাচর জলে গুলিয়া কুলকুচো করা যায়। তবে ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ভিন্ন ভিন্ন রুচি হইয়া থাকে। যাহার মুখে ঝাল ভাল লাগে, সে পিপুল ও চইয়ের চূর্ণ মুখে রাখিতে পারে ইত্যাদি বুঝিতে হইবে। কুল কুচোর জল গিলিতে নাই। আর গলায় বা জিবে বেদনা থাকিলে অম্ল অপেক্ষা ঝাল মুখে রাখা ভাল।

১১৯। মুখধাবনের পর রোগীকে আধভরি অমৃতপ্রাশ এক আধ পুয়া গরম দুগ্ধের সহিত পান করিতে দিবে। অথব গোক্ষুরাদ্য ঘৃত বা জীবন্ত্যাদি ঘৃত দিবে। সার্পগুড়ক বা চ্যবন-প্রাশ দেওয়া যাইতে পারে।

১২০। আহারকালে দুগ্ধ ঘৃত বা মাংসের সহিত অন্ন দিবে। অন্ন নিতান্ত অসহ্য হইলে মাংসরস ও দুগ্ধ দিবে। মাংসরস ও মাংস উভয়ই দেওয়া যায়। কেবল মাংসও দেওয়া যায়।

দদ্যাদ্‌ মাংসাদমাংসানি বৃংহণানি বিশেষতঃ। মাংসেনোপ-চিতাঙ্গানাং মাংসং মাংসকরং পরং॥ তীক্ষ্ণোষ্ণলাঘবাচ্ছস্তং বিশেষান্‌ মৃগপক্ষিণাং। বর্হিতিত্তিরিদক্ষাণাং হংসানাং শূকরোষ্ট্রয়োঃ। খরগো মহিষাণাঞ্চ মাংসং মাংসকরং পরং।

প্রসহা ভূশয়ানূপবারিজাবারিচারিণঃ। আহারার্থে প্রদাতব্যা মাত্রয়া বাতশোষিণে। প্রতুদা বিষ্কিরাশ্চৈব ধন্বজাশ্চ মৃগদ্বিজাঃ। কফপিত্তপরীতানাং প্রযোজ্যাঃ শোষরোগিণাং। বিধিবৎ সূপসিদ্ধানি মনোজ্ঞানি মৃদূনিচ। রসবন্তি সুগন্ধীনি মাংসান্যেতানি ভক্ষয়েৎ॥ মাংসমেবাশ্নতঃ শোষে মাধ্বীকং পিবতোঽপিচ। নিয়তানল্পচিত্তস্য চিরং কায়ে ন তিষ্ঠতি॥

মাংসভোজী জন্তুদিগের মাংস বিশেষরূপে পুষ্টিকারক বলিয়া যক্ষ্মারোগীর উপযোগী। মাংসভোজী জন্তুর শরীরের মাংস মাংসভক্ষণদ্বারাই বর্দ্ধিত হয় বলিয়া বিশেষরূপে রোগীর মাংস বর্দ্ধন করে। বিশেষতঃ বনবাসী মৃগ এবং ময়ূর তিত্তিরি কুক্কুট প্রভৃতি পক্ষীর মাংস তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু বলিয়া উপকারী হয়। হংস, শূকর, উষ্ট্র, গর্দ্দভ, গো ও মহিষের মাংস অতিশয় মাংস-কারক। যক্ষ্মরোগী বাতাধিক হইলে অর্থাৎ রুক্ষ ও কৃশ হইলে অথচ কফ অল্প থাকিলে প্রসহ, ভূশয়, আনূপ, জলজ ও জলচর দিগের মাংস ভক্ষণ করিবে। আর রোগীর কফ পিত্ত প্রবল থাকিলে প্রতুদ, বিষ্কির এবং ধন্বজ মৃগ পক্ষীর মাংস ভোজন করিবে। ঐ সকল মাংস বিধিপূর্ব্বক যূষ ও ব্যঞ্জনাদি রূপে কল্পনা করিয়া পাক করিবে। যেন উহা মনোহর, মৃদু, সুরস ও সুগন্ধযুক্ত হয়। যদি যক্ষ্মরোগী সংযত হইয়া কেবল মাংস ভক্ষণ করে এবং মাধ্বীক সুরা পান করে, তবে তাহার অন্য পথ্য বা ঔষধ লাগে না। ঐ সকল মাংস স্রোতঃশোধক।

সুশ্রুত এই রোগে ছাগাশ্রয়ের পক্ষপাতী। কিন্তু তাঁহার মতে যক্ষ্মা অসাধ্য বলিয়া আমরা তাঁহার চিকিৎসাপ্রণালী উদ্ধৃত করিলাম না।

আমরা রোগীকে অন্নের সহিত ছাগমাংসই দিয়া থাকি।

কেননা কলিকাতা অঞ্চলে ছাগমাংস সচরাচর পাওয়া যায়। রোগী কফাধিক হইলে আমরা ছাগমাংসের সহিত অন্যান্য মসলার মধ্যে দশমূল পাচন সিদ্ধ করিয়া দিতে বলি। একপুয়া ছাগমাংস ও দুই এক তোলা দশমূল পাচন দুই তিন সের জলের সহিত পাক করিয়া আধসের বা দেড়পোয়া থাকিতে পান করিলে যক্ষ্মা রোগে ও সান্নিপাতিক জ্বরে বেশ পথ্য হয়। দশমূলগুলি পুটলীতে বাধিয়া দিতে হয়। যক্ষ্মরোগীর জন্য মাংসপাক করিতে হইলে মাংসের সহিত মাখন বা সদ্যোঘৃত, ধনে ও সৈন্ধব যোগ করা যায়। পাকশেষে গরম মসলার জল কাপড়ে ছাঁকিয়া দেওয়া যায়। চরকের [illegible]প্রাশে যে সকল গরম মসলা প্রক্ষেপ দিবার ব্যবস্থা আছে, সে সকল দেওয়া যাইতে পারে।

১২১। অন্নের পূর্ব্বে ও বিকালে তৈল মর্দ্দন আবশ্যক। চরকোক্ত ‘চন্দনাদি তৈল’, ভৈষজ্যরত্নাবলীর বৃহৎচন্দনাদি তৈল’ ও বিষ্ণু তৈল প্রভৃতি অভ্যঙ্গ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি।

১২২। যক্ষ্মারোগে শরীরের রসরক্তাদির স্রোত বন্ধ হয়। যাহাতে সেই স্রোত মুক্ত হয়, চরক তাহাই চিকিৎসার প্রথম লক্ষ্য বলিয়া নির্দ্দেশ করেন। তাঁহার মতে স্রোত মুক্ত করিবার জন্য চারিটী উপায় আছে যথা তৈল মর্দ্দন, অবগাহন, উদ্বর্ত্তন ও মদ্য পান।

প্রসন্নাং বারুণীং শীধুমরিষ্টানাসবান্ মধু। যথার্হমনুপানার্থং পিবেন্মাংসা[illegible] ভ[illegible]য়েৎ। মদ্যং তৈক্ষ্ণ্যোষ্ণবৈশদ্যসূক্ষ্মত্বাৎ স্রোতসাং মুখং। প্রমথ্য বিবৃণোত্যাশু তন্মোক্ষাৎ সপ্তধাতবঃ। পুষ্যন্তি ধাতুপোষাচ্চ শীঘ্রং শোষঃ প্রশাম্যতি॥

পূষাবস্থায় সর্ব্বদা মাংস ভক্ষণ করিবে। আর দোষানুসারে প্রসন্না, বারুণী, শীধু, অরিষ্ট, আসব ও মধু অনুপান করিবে।

যক্ষ্মারোগে স্রোত সকল অবরুদ্ধ হওয়াতে ধাতুসকল পুষ্ট হইতে পারে না। কিন্তু মদ্য তীক্ষ্ণ, উষ্ণ, অপিচ্ছিল ও সূক্ষ্ম বলিয়া স্রোতদিগের মুখ প্রমথিত করিয়া সত্বর উদ্ঘাটন করে। স্রোতের মুখ এইরূপে উদ্‌ঘাটিত হওয়াতে সপ্ত ধাতু পুষ্ট হইতে থাকে। *

১২৩। স্নেহক্ষীরেহম্বুকোষ্ঠে তং স্বভ্যক্ত মবগাহয়েৎ। স্রোতোবিবন্ধমোক্ষার্থং বলপুষ্ট্যর্থমেব চ। উত্তীর্ণং মিশ্রকৈঃ স্নেহৈঃ † পুনরুক্তৈঃ সুখাবহৈঃ। মৃদ্‌নীয়াৎ সুখমাসীনং সুখঞ্চো চ্ছাদয়েন্নরং॥

রোগীকে উত্তমরূপে তৈলাভ্যক্ত করিয়া অবস্থানুসারে স্নেহ বা দুগ্ধ বা জলে অবগাহন করাইবে। অর্থাৎ শ্লেষ্মা ও বায়ু অধিক থাকিলে তৈলে অবগাহন করাইবে, বাতপিত্ত অধিক থাকিলে দুগ্ধে অবগাহন করাইবে এবং পিত্ত বা রক্তের উপদ্রব অধিক থাকিলে এবং রোগী দুর্ব্বল না থাকিলে জলে অবগাহন করাইবে। আমরা দেখিয়াছি যে সর্ব্বপ্রকার রোগীকেই অবস্থাভেদে শীতল বা ঈষদুষ্ণ দুগ্ধে অবগাহন করান যায়। অবগাহনের পর রোগী সুখাসীন হইলে মিশ্রক স্নেহযোগে আস্তে আস্তে পুনঃ পুনঃ মালিস করিবে। ঘৃত ও তৈল একত্র করিলে তাহাকে মিশ্রক স্নেহ কহে। অথবা ঘৃত তৈল বসা ও মজ্জা একত্র করিয়া মাখান যায়।

খাটী দুগ্ধে স্নান করাই রীতি। তদভাবে আমরা একজন রোগীকে পাঁচসের গোদুগ্ধ ও পনর সের জল মিশ্রিত করিয়া অবগাহন করিতে বলিয়াছিলাম। তাহার জ্বর, কাস, কফ,

* মদ্যের পরিবর্ত্তে ষট্‌পল ঘৃত দেওয়া যায়। ইহা স্রোতঃ শোধক।

† গুল্ম চিকিৎসিতে যে মিশ্রক স্নেহ আছে, তাহা একবচনান্ত।

রক্ত ও শোথ ছিল। কিন্তু কয়েকদিন অবগাহনের পর শেষোক্ত চারিটী উপদ্রব দূর হইয়াছিল। জ্বরও খুব নরম পড়িয়াছিল।

১২৪। প্রতিশ্যায়ে শিরঃশূলে কাসে শ্বাসে স্বরক্ষয়ে। পার্শ্বশূলে চ বিবিধাঃ ক্রিয়াঃ সাধারণীঃ শৃণু। পীনসে স্বেদমভ্যঙ্গং ধূমমালেপনানি চ। পরিষেকাবগাহাংশ্চ যাবকং বাট্যমেব চ॥

সর্দ্দি, শিরঃশূল, কাস, শ্বাস, স্বরক্ষয় ও পার্শ্বশূলের সাধারণ চিকিৎসা বলিতেছি শ্রবণ কর। রোগীকে স্বেদ দিবে, অভ্যঙ্গ করাইবে,নাসিকাদ্বারা ধূমপান করাইবে, আলেপন করাইবে এবং পরিষেক ও অবগাহন করাইবে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে [১১৫ প্র] যে পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগের প্রথম ২২ দিন সান্নিপাতিক জ্বরের চিকিৎসা করিবে অতএব ২২ দিনের পর অভ্যঙ্গ প্রভৃতি চিকিৎসা বিহিত, কিন্তু রক্তপিত্তের লক্ষণ থাকিলে স্বেদ দিবে না। আলেপন শব্দে ঘৃতাদি লেপন। অভ্যঙ্গ শব্দে চন্দনাদি প্রভৃতির অভ্যঙ্গ। পরিষেক শব্দে ক্বাথ বা তৈলাদির পরিষেক। আর অবগাহন তিন প্রকার বলা হইয়াছে, তন্মধ্যে পীনসে তৈলে বা উষ্ণদুগ্ধে অবগাহন ভাল। স্বেদ প্রভৃতির পরে বর্ণনা করা হইবে।

১২৫। অভ্যঙ্গ বা অবগাহনের পর নিম্নলিখিত দ্রব্য সকল উদ্বর্ত্তন (মালিস) করিবে।

জীবন্তীং শতবীর্য্যাঞ্চ বিকসাং সপুনর্ণবাং। অশ্বগন্ধা মপামার্গং তর্কারীং মধুকং বলাং। বিদারীং সর্ষপং কুষ্ঠং তণ্ডুলানতসীফলং। মাষাং স্তিলাংশ্চ কিণ্বঞ্চ সর্ব্বমেকত্র চূর্ণয়েৎ। ত্রিগুণং যবচূর্ণেন দধ্না যুক্তং সমাক্ষিকং। এতদুৎসাদনং কুর্য্যাৎ পুষ্টিবর্ণবলপ্রদং॥

জীবন্তী, শতবীর্য্যা (দূর্ব্বা বা শতমূলী), মঞ্জিষ্ঠা, পুনর্ণবা, অশ্বগন্ধা, অপামার্গ, জয়ন্তী, যষ্টিমধু, বেড়েলা, ভূমিকুষ্মাণ্ড, শ্বেত-

সর্ষপ, কুড়, তণ্ডুল, তিসী, মাষ, তিল ও কিণ্ব সমান সমান চূর্ণ করিয়া উহাদের সহিত উহাদের তিনগুণ যবচূর্ণ মিশ্রিত করিবে। পরে মিলিত দ্রব্য সমান সমান দধি ও মধুর সহিত কিঞ্চিৎ তরলিত করিয়া উদ্বর্ত্তন করিবে।

সুশ্রুত ঐ উদ্বর্ত্তনটীর এইরূপ সংক্ষেপ করিয়াছেন;

উৎসাদনে চাপি তুরঙ্গগন্ধা যোজ্যা যবাশ্চৈব পুনর্ণবে চ।

অর্থাৎ অশ্বগন্ধা, যব, শ্বেতপুনর্ণবা ও রক্তপুনর্ণবার চূর্ণ উদ্বর্ত্তন করিবে। এস্থলে অশ্বগন্ধা, শ্বেতপুনর্ণবা ও রক্তপুনর্ণবা সর্ব্বশুদ্ধ একভাগ ও যবচূর্ণ তিনভাগ উপযুক্ত পরিমাণ দধি ও মধুর সহিত মিলিত করা যাইতে পারে। কিণ্ব শব্দের অর্থ সুরাবীজ, ভাষায় 'মদের বাথর' বলে। কোল্‌ব্রুক্‌ অমরকোষের ইংরাজী ব্যাখ্যায় ইহাকে ফার্মেণ্ট কহেন।

১২৬। আমরা এপর্য্যন্ত যেসকল যক্ষ্মা দেখিয়াছি, তাহাতে উদ্বর্ত্তন প্রয়োগ করিবার বিশেষ সুবিধা হয় নাই। কিন্তু রোগীকে অনেক সময় তৈল দুই বেলাই মালিস করাইয়াছি। আর রোগীকে সচরাচর দুগ্ধ বা দুগ্ধমিশ্রিত জল বা জীবনীয় সিদ্ধ জলে অবগাহন করাইয়াছি। একজন রোগীর দুরন্ত গাত্রদাহ ছিল, রক্তপিত্তের উপদ্রবও ছিল, জ্বর বিকালে ১০২ বা ১০৩ পর্য্যন্ত হইত, রোগীর বয়স যৌবন ছিল, শরীর স্বভাবতঃ সবল ছিল, তাহাকে কলের জলের শীতল কোষ্ঠে অবগাহন করান হইয়াছিল। তখন আবার অতিশয় শীত ছিল এবং তাহার বাড়ীতে রোদ ছিল না। রোগী অবগাহনের পর জ্বর হইতে উঠিয়া কহিল যে আমার শরীর সুস্থ বোধ হইল, যেন মাথা দিয়া একটা আগুনের শিখা বাহির হইয়া গেল। অবগাহনের পর রুচি ও ক্ষুধা হইয়াছিল। জ্বরও দুই এক ডিগ্রী কমিয়াছিল।

ফলতঃ রোগীকে শীতল জলে না হউক, সচরাচর না-শীতল না-উষ্ণ জলে স্নান করাইবে। ঔষধের সহিত সিদ্ধ জলে অবগাহন করাইলে আরও নিঃসন্দেহ হইতে পারে। অধিক সর্দ্দি ও পার্শ্বশূল থাকিলে অথচ রক্তনিষ্ঠীব না থাকিলে সর্দ্দি শীতল জলে বসিয়া যাইতে পারে। আর দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে শীতল স্নান বিহিত নহে। নতুবা দাহজ্বরে শীতল জল অযোগ্য নহে ;—

দাহজ্বরী সকমলোৎপল মাল্যধারী।

ক্ষিপ্রং বিশেৎ সলিলকোষ্ঠ মনল্পকালং। ভাব

অর্থাৎ দাহজ্বরে গলায় পদ্মের মালা পরিয়া শীঘ্র জলপূর্ণ কোষ্ঠে অবগাহন করিবে এবং অনেকক্ষণ অবগাহন করিয়া থাকিবে। এস্থলে শীতল জলে অবগাহনই ব্যবস্থা। কোন কোন ডাক্তার বলেন যে নবজ্বরে দাহ অধিক থাকিলেও শীতল জলে অবগাহন করান উচিত। যাহা হউক আমরা দেখিয়াছি যে যক্ষ্মার দাহ অবগাহন ভিন্ন যায় না। তবে রোগী দুর্ব্বল বা শোথযুক্ত থাকিলে দুগ্ধে বা জলযুক্ত দুগ্ধে অবগাহন করাইবে।

১২৭। ইহাতে স্থির হইল যে রোগী প্রাতঃকালে মুখরোচক ঔষধে মুখধাবন করিবে। পরে অমৃতপ্রাশ বা সর্পিগুড় পান করিবে। পরে ঘৃত তৈল বা ঘৃত মর্দ্দন করিবে। পরে তৈলে দুগ্ধে বা জলে অবগাহন করিবে। পরে উদ্বর্ত্তন করিবে। পরে মুখরোচক ঔষধে পুনর্ব্বার মুখধাবন করিয়া অন্নভোজন করিবে। নিরামিষাশী দুগ্ধ ঘৃত চিনি ও মধুর সহিত অন্নভোজন করিবে। এবং দুগ্ধ অনুপান করিবে। আমিষাশী মাংসের সহিত অন্ন ভোজন করিবে অথবা কেবল মাংস ভোজন করিবে। মাংস-ভোজনের পর জলপান না করিয়া মাংসরস বা মদ্য অনুপান

করিবে। অথবা মুদ্গযূষ, অন্ন ও মৎস্য ভোজন করিবে। রোহিত বা তদ্রূপ বৃহৎ মৎস্যের মস্তিষ্ক অধিক বলিয়া ঐরূপ মৎস্যের মস্তকই ব্যঞ্জন করিবে। বিকালে ক্ষুধাবোধ করিলে অমৃতপ্রাশ সেবন করিবে, সহ্য হইলে মাংস ও লুচি আহার করিবে। অসহ্য হইলে সুশ্রুতের লিখিত পঞ্চসার (১ম খণ্ড- ২০৯ পৃ) সেবন করিবে।

১২৮। যক্ষ্মারোগে অন্ন, ঘৃত, দুগ্ধ, মাংস, লুচি, পায়স, মোহনভোগ প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার যত সহ্য হয়, রোগীর তত শীঘ্রই আরোগ্য সম্ভাবনা। অথবা এই রোগে পুষ্টিকর আহার ও ঔষধই উপযোগী। দুঃখের বিষয় এই যে যক্ষ্মা, দরিদ্রের হইলে আরাম হওয়া কঠিন, কেননা ইহাতে পুষ্টিকর আহার ও ঔষধ এবং সর্ব্বদা নিকটে পরিচারক থাকা আবশ্যক।

১২৯। রোগীকে প্রত্যহ বা সময়ে সময়ে অর্দ্ধমাত্রিক বস্তি দিবে। চক্রদত্ত মতে

অর্দ্ধমাত্রিক সংজ্ঞোয়ং বস্তির্দেয়ো নিরূহবৎ। ন চ স্নেহো ন চ স্বেদঃ পরিহারবিধি র্ন চ॥ আত্রেয়াত্মমতোহ্যেষ সর্ব্বরোগ-নিবারণঃ। যক্ষ্মঘ্নশ্চ ক্রিমিঘ্নশ্চ শূলঘ্নশ্চ বিশেষতঃ॥ শুক্রসংজননো হ্যেষ বাতশোণিতনাশনঃ। বলবর্ণকরো বৃষ্যো বস্তিঃ পুংসবনঃ পরঃ॥

অর্দ্ধমাত্রিক বস্তি যক্ষ্মা ও ক্রিমি প্রভৃতি নাশ করে। ইহা গ্রহণ করিবার পর স্নেহাভ্যঙ্গ ও আহারাদি পরিহার করিতে হয় না। অতএব এই বস্তি প্রাতঃকালে দেওয়া যাইতে পারে। একজন ইউরোপীয় ডাক্তার বলেন যে আমি সোপ ও গরম জলের বস্তি দ্বারাই যক্ষ্মা হইতে মুক্তিলাভ করিয়াছিলাম, প্রত্যহ এই বস্তি গ্রহণ করিতাম, একসের বা দুইসের পর্য্যন্ত জল অন্ত্রের

ভিতর পূরিতাম। যতক্ষণ পেট চড়চড় না করিত, ততক্ষণ বস্তি ত্যাগ করিতাম না।

১৩০। যক্ষ্মা রোগে মলের কাঠিন্য থাকিলে বিরেচন অপেক্ষা বস্তির উপযোগিতা হয়। অথবা বিরেচন দেওয়াই এক প্রকার নিষেধ ;—

মলায়ত্তং বলং পুংসাং বলায়ত্তং হি জীবনং।

যক্ষ্মারোগে মল রক্ষা করা উচিত। কেননা বল মলায়ত্ত এবং জীবন বলায়ত্ত। এস্থলে ইহাই বলা হইল যে যক্ষ্মারোগে অতিসার বশতই হউক্ আর বিরেচন বশতই হউক্ মলভেদ অধিক হইলে বিপদের কারণ হয়।

১৩১। চক্রদত্ত যক্ষ্মারোগের কোষ্ঠকাঠিন্যে ও বমিরোগে পারদ ব্যবহার করিতে বলেন। তাঁহার মতে রসেন্দ্রগুড়িকা ব্যবহার্য্য। আর শোথ বা অতিসার থাকিলে পর্পটী ব্যবহার্য্য। আমরা দেখিয়াছি যে অমৃতপ্রাশ অল্প বা অধিক মাত্রায় সর্ব্ব-স্থলেই উপকার করে। কেননা ইহা যক্ষ্মনাশক অথচ অতিসার প্রভৃতি সেই যক্ষ্মারই ফল মাত্র।

১৩২। মধ্যরাত্রে রোগী সচরাচর দুর্ব্বল হয়, কাসের আধিক্য হয় এবং নিদ্রাকালে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে। রোগী এরূপ স্থলে দশমূলসিদ্ধ মাংসরস ব্রাণ্ডীর সহিত অল্প অল্প মাত্রায় পান করিবে। অথবা কেবল দশমূল পান করিবে। কাস, শ্বাস, স্বরভঙ্গ, শিরঃশূল ও পার্শ্বশূল বিশেষতঃ রাত্রিঘর্ম্ম থাকিলে এই যোগটী পান করিবে ;

সপিপ্পলীকং সযবং সকুলত্থং সনাগরং।

দাড়িমামলকোপেতং স্নিগ্ধমাজরসং পিবেৎ॥

পিপুল ও শুঁঠ প্রত্যেকে চারিমাষা, দাড়িম ও আমলকী

প্রত্যেকে চারিমাষা, যব ও কুলত্থ প্রত্যেকে দুই তোলা এবং ছাগমাংস সমুদায় দ্রব্যের দ্বিগুণ লইয়া অষ্টগুণ জলে পাক করিতে করিতে অষ্টমভাগ অবশেষ থাকিতে ছাঁকিয়া লইবে। পাক-কালে আধ ছটাক ঘৃত সংযোগ করিবে।

বিশেষ বিশেষ উপসর্গের বিশেষ বিশেষ চিকিৎসা।

১৩৩। জ্বর। জ্বর বিকালে সচরাচর ১০২ পর্য্যন্ত হয়। অথবা ১০০ হইতে ১০৪ পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। আর জ্বর যে হেতু বিকালে বৃদ্ধি পায়, অতএব ইহাতে বায়ুর বিশেষ সংস্রব আছে বুঝিতে হইবে। ইহাতে বায়ুর ক্ষয় ও পিত্তের বৃদ্ধি থাকে। নাড়ী চঞ্চল ও উষ্ণ থাকে। লক্ষণ সচরাচর ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় হয়। তবে কথনও বা কম্প দিয়াও জ্বর আসে অর্থাৎ বায়ুর বৃদ্ধি হয়। প্রথমোক্ত অপেক্ষা শেষোক্ত জ্বর অপকারী। কেন না শেষোক্ত জ্বরে পার্শ্বশূলের উপদ্রব থাকে।

উভয়স্থলেই বৃহৎ শ্বাসকুঠার দেওয়া যাইতে পারে। উহা বাতপিত্ত কফের সমতা স্থাপন করে।

প্রতিশ্যায়ং ক্ষতক্ষীণমেকাদশবিধং ক্ষয়ং। হৃদ্রোগং শ্বাস-শূলঞ্চ স্বরভেদং সুদারুণং। সন্নিপাতং তথা ঘোরং তন্দ্রামোহা-ন্বিতং জয়েৎ॥

শ্বাসকুঠার সর্দ্দি, উরঃক্ষত, ক্ষয়, যক্ষ্মার একাদশ বিধ উপদ্রব, হৃদ্রোগ, শ্বাস, পার্শ্বশূল ও অংসশূল এবং সন্নিপাত ও সন্নিপাতের মোহতন্দ্রা বিনাশ করে। তবেই যক্ষ্মার প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সর্ব্ববিধ অবস্থাতেই, জ্বর নিবারণ করিবার জন্য দেওয়া যায়।

ইহা ফুস্‌ফুসের ষোল প্রকার রোগেই দেওয়া যায়। অনুপান ঘৃত ও মধু অথবা অমৃতপ্রাশ।

চরক বলেন যে বিষ, স্বর্ণচূর্ণ ও ঘৃত একত্র সেবন করিলে বিষম জ্বর ও ক্ষয় নষ্ট হয়। এই ঔষধ যক্ষ্মার জ্বরে দেওয়া যাইতে পারে। এস্থলে শোধিত বিষচূর্ণের মাত্রা অর্দ্ধ গ্রেন, স্বর্ণচূর্ণের মাত্রা অৰ্দ্ধমাষা এবং ঘৃতের মাত্রা অর্দ্ধ তোলা গ্রহণ করিবে। আর কেবল ঘৃত না দিয়া দশমূলঘৃত বা জীবনীয় ঘৃত বা সর্পিগুড় বা অমৃতপ্রাশ দিবে।

বিষ এইরূপে তিন দিন প্রয়োগ করিলেও যদি জ্বর নরম না পড়ে অথচ রোগীর গরম বোধ হয়, তবে জানিবে যে রোগীর ধাতু সকল পুষ্ট না হইলে জ্বর যাইবে না। সুতরাং তাড়াতাড়ি জ্বর নিবারণের চেষ্টা করা বৃথা। এই কথা রোগী ও রোগীর অভিভাবকদিগকে স্পষ্ট করিয়া বুঝাইয়া দিবে।

১৩৪। কফ ও কোষ্ঠকাঠিন্য। যদি রোগীর কফ অধিক থাকে অথচ কোষ্ঠ কঠিন থাকে, তবে মাংসযূষের সহিত এক তোলা রেড়ীর তৈল দিবে। মাংসযূষ ঘৃত-সংযুক্ত হওয়া উচিত। ঘৃতের মাত্রা দুই তোলা। বিরেচন দিবার পূর্ব্বে রোগীকে পূর্ব্বোক্ত তৈল সমূহের কোন একটী মর্দ্দন করান ভাল।

১৩৫। সর্দ্দি ও শূল। সর্দ্দি, বুকের বেদনা, গলার বেদনা ও মাথার বেদনায় খিচুড়ীর স্বেদ দিবে, কিংবা মোহন-ভোগের স্বেদ দিবে অথবা দশমূল পাচন ঘৃতের সহিত বাটিয়া গরম করিয়া স্বেদ দিবে। মস্তকে গরম গরম দশমূলের জল সেচন করিবে। অথবা মাছের মুড়ো বাঁটিয়া গরম গরম কণ্ঠ পার্শ্ব ও মস্তকে স্বেদ দিবে। অথবা জলচর-মাংস বা ছাগমাংস

গরম করিয়া স্বেদ দিবে। অথবা বাতঘ্ন ঔষধের সহিত দুগ্ধ সিদ্ধ করিয়া স্বেদ দিবে। যথা—

কৃশরোৎকারিকা মাষ-কুলত্থ-যব-পায়সৈঃ। সঙ্করস্বেদবিধিনা কণ্ঠং পার্শ্বমুরঃ শিরঃ। স্বেদয়েৎ পত্রভঙ্গেন শিরশ্চ পরিষেচয়েৎ। বস্ত মৎস্যশিরোভির্বা নাড়ী স্বেদৈঃ প্রয়োজয়েৎ। কণ্ঠে শিরসি পার্শ্বে চ পয়োভির্বা সবাতিকৈঃ॥ চরক

১৩৬। অংসশূল। পার্শ্বের ভিতর বিদ্রধি হইলে স্কন্ধে নিদারুণ দাহ ও ব্যথা হয়। যক্ষ্মারোগে মস্তকের ভিতরেও বিদ্রধি হইতে পারে। তখন নিদারুণ শূল উপস্থিত হয়। এরূপ স্থলে যাতনা গুরুতর হইলে জোঁক বসাইয়া দিবে। যথা—

জলৌকালাবুশৃঙ্গৈর্বা প্রচ্ছষ্টং ব্যধনেন বা।
শিরঃ পার্শ্বাংস শূলেষু রুধিরং তস্য নির্হরেৎ॥

অথবা ঘৃতের সহিত পদ্মকাষ্ঠ, বেণার মূল ও রক্তচন্দনের প্রলেপ অথবা ঘৃতের সহিত দূর্ব্বা যষ্টিমধু মঞ্জিষ্ঠা ও নাগকেশরের প্রলেপ অথবা ঘৃতের সহিত পুণ্ডরিয়া কাষ্ঠ, নিসিন্দা, পদ্মকেশর, নীলোৎপল, কেশুর ও ক্ষীরকাকোলীর প্রলেপ দিবে। অথবা চন্দনাদি তৈল বা শতধৌত ঘৃত প্রভৃতি দ্বারা সংশমন চিকিৎসা করিবে। যথা—

প্রদেহঃ সঘৃতশ্চেষ্টঃ পদ্মকোশীরচন্দনৈঃ। দূর্ব্বা মধুকমঞ্জিষ্ঠা কেশরৈর্বা ঘৃতাপ্লুতৈঃ। প্রপৌণ্ডরীক নির্গুণ্ডী পদ্মকেশর মুৎপলম্। কশেরুকা পয়স্যা চ সসর্পিষ্কং প্রলেপনম্। চন্দনাদ্যেন তৈলেন শতধৌতেন সর্পিষা। অভ্যঙ্গঃ পয়সা সেকঃ শস্তশ্চ মধুকাম্বুনা। মাহেন্দ্রেণ সুশীতেন চন্দনাদি ঘৃতেন বা। পরিষেকঃ প্রযোক্তব্য ইতি সংশমনী ক্রিয়া॥ চরক

১৩৭। সর্দ্দি, শিরঃশূল, অংসশূল ও পার্শ্বশূলের প্রলেপ।

ও স্বেদ সকল নিউমোনিয়া ও পার্শ্বচ্ছেদশূলের প্রবল অবস্থায় বিশেষ রূপে দিবে। বিষঘটিত ঔষধ ও দশমূল এই দুই রোগের প্রধান ঔষধ। কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে রোগের বৃদ্ধি হয়, অতএব দশমূলের সহিত এরণ্ড তৈল দিবে। রোগী ক্ষীণ হইয়া পড়িলে বিরেচন না দিয়া অদ্ধ মাত্রিক বস্তি দিবে।

১৩৮। অতিসার সত্বর বন্ধ করিবে। ঔষধ বিল্বাদি পাচন। আবশ্যক হইলে বিল্বাদি পাচনের সহিত আফিং দিবে। কুড়চীর পুটপাক ও আফিং একত্র করিয়া দেওয়া যায়। লৌহ, আফিং ও বিষ একত্র করিয়া দিবে অর্থাৎ দুগ্ধবটী দিবে। আহারার্থ মাণমণ্ড দিবে। অতিসার সামান্য হইলে অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি পুষ্টিকারক ঔষধেই সারে।

১৩৯। কেবল শোথ থাকিলে উপেক্ষা করিবে। কেন না শোথ যক্ষ্মার উপসর্গ মাত্র। স্রোতোরোধ বশতই যক্ষ্মা ও শোথ হইয়া থাকে। অতএব উভয়ের চিকিৎসা এক। শোথ ও অতিসার একত্র থাকিলে দুগ্ধবটী, রসপর্পটী ও মানমণ্ড উপযোগী।

১৪০। যক্ষ্মারোগের পূর্ণাবস্থাকে শেষাবস্থা বলিয়া মনে করা যায়। তখন ঊর্দ্ধশ্বাস আরম্ভ হয়। রোগী শয়ন করিতে পারে না। অতিশয় দাহ হয়, কেবল বাতাস দিতে বলে। মধ্যে মধ্যে শীতও হইতে পারে। ঘরের কপাট বন্ধ করিলে রোগী হাঁপাইয়া উঠে। চক্ষু শুক্লবর্ণ হয়। হয় তো বার বার প্রস্রাব হইতে থাকে। অথবা লক্ষণ সকল এইরূপ হয়

শুক্লাক্ষ মন্নদ্বেষ্টার মূর্দ্ধশ্বাসনিপীড়িতং।
কৃচ্ছ্রেণ বহুমেহন্তং যক্ষ্মা হন্তীহ মানবং॥ ভাব।

হইতে থাকে, অল্প অল্প করিয়া বহুবার মূত্র হয় অথবা কষ্টের সহিত অনেক মূত্র হয়।

১৪১। এরূপ হইলে রোগী আর বাঁচে না। কিন্তু এস্থলেও চিকিৎসা করিতে হয়। তৈলে অবগাহন করাইবে। নাড়ীর সমতা থাকিলে দুগ্ধেও অবগাহন করান যায়। অথবা সর্ব্বস্থলেই দুগ্ধ মিশ্রিত তৈলে অবগাহন করাইবে। ঔষধ দশমূলারিষ্ট। অথবা দশমূল মৃগনাভি ও ব্রাণ্ডী একত্র করিয়া দিতে থাকিবে। বক্ষে মহালাক্ষা তৈল মাখাইবে। পথ্য অমৃতপ্রাশ, দুগ্ধ ও মাংস-রস। নাড়ী একবার আসিতেছে ও একবার থামিতেছে এরূপ অবস্থায় আফিং, সেঁকো ও মৃগনাভি একত্র করিয়া দিবে।

১৪২। যক্ষ্মা রোগের পথ্য যথা; এক বৎসরের পুরাতন রক্তশালি, ছোলার যূষ, বনমুগ, মুগ, যব, গোধূম, ঘৃত, দুগ্ধ, মাংসরস, নানাপ্রকার অতীক্ষ্ণ মদ্য যথা;—মাধ্বীক, সীধু, অরিষ্ট ও আসব; শূল্যমাংস, খর্জ্জূর, আঙ্গুর, চিনি, মধু, মিছরী। ১৫৫ দেখ।

১৪৩। উরঃক্ষত। Rupture of the Lung or heart and probably of the Diaphragm.) সতত শ্বাস, পার্শ্ব প্রসার, পার্শ্ব সন্ন্যাস, কাস, বাতাবেশ ও জলাবেশ রোগে উরঃ-ক্ষত হইতে পারে। তখন উহাদের চিকিৎসাও উরঃক্ষতের ন্যায় হইবে।

১৪৪। উরস্‌ শব্দে ফুস্‌ফুস ও হৃদয় উভয়কেই বুঝায়।

যুদ্ধাধ্যয়ন ভারাধ্ব লঙ্ঘন প্লবনাদিভিঃ। পতনৈরভিঘাতৈর্বা সাহসৈর্বা তথাপরৈঃ। অযথা বলমারম্ভৈ র্জন্তোরুরসি বিক্ষতে। বায়ুঃ প্রকুপিতো দোষা বুদীর্য্যোভৌ বিধাবতি। ইতি সাহসিকং যক্ষ্মারূপৈরেতৈঃ প্রপদ্যতে॥

অর্থাৎ ফুস্‌ফুস বা হৃদয়ের কোন স্থান হঠাৎ ছিঁড়িয়া গেলে তাহাকে উরঃক্ষত বলা যায়। বলের অতিরিক্ত যুদ্ধ বা ব্যায়াম করিলে বুক ছিঁড়িতে পারে, অতিশয় উচ্চৈঃস্বরে অধ্যয়ন করিলে ছিঁড়িতে পারে, ভারী বস্তু তুলিলে বা বহিলে ছিঁড়িতে পারে, অতিশয় বলে ভ্রমণ করিলে ছিঁড়িতে পারে, লম্ফ দিয়া কোন স্থান উল্লঙ্ঘন করিলে ছিঁড়িতে পারে। অতি বলে সন্তরণ দিলে ছিঁড়িতে পারে। আবার পতন, আঘাত বা কোন প্রকার বলাতিরিক্ত শারীরিক ক্রিয়া হেতুও ছিঁড়িতে পারে। বুকের ভিতর এইরূপে ছিঁড়িলে পরিণামে যক্ষ্মা হইতে পারে।

১৪৫। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, যে সকল রোগ সাক্ষাৎ সম্বন্ধে ফুসফুসকে আক্রমণ করে, তাহাদের সাধারণ নাম যক্ষ্মা। কিন্তু উরঃক্ষত রোগে ফুসফুসও বিদীর্ণ হইতে পারে, আবার হৃদয়ও বিদীর্ণ হইতে পারে। এই জন্য উহাকে যক্ষ্মার মধ্যে না ধরিয়া স্বতন্ত্র ধরা হইয়াছে। আবার উরঃক্ষত রোগকে পিত্তজ হৃদ্রোগ বলিয়া সঙ্কেত করা হইয়াছে (২০৯ প্রঃ)। এই রোগ যে হৃদয়েও উৎপন্ন হয়, তৎপক্ষে নিম্নলিখিত কয়েক পংক্তি ট্রুসোর গ্রন্থ হইতে উদ্ধার করা গেল।

"শীকার হইতে ফিরিয়া আসিবার পর এক ব্যক্তির হঠাৎ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং হৃদয় স্থানে বিষম বেদনা ধরে। হৃদয়ের আবরণের মধ্যে রস জমিয়া যায়। আর হৃদয়ের কোষ্ঠ ও মুখের মধ্যে যে কপাট আছে, তাহাতে ক্ষত হয় ও রক্তনিষ্ঠীব হইতে থাকে। আর হৃৎপীড়ার বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে রোগের বৃদ্ধি দেখা যায়।"

এই লক্ষণ গুলি উরঃক্ষত লক্ষণের সঙ্গে সমান। উরঃক্ষতের লক্ষণ যথা;—

উরোরুক্ শোণিত চ্ছর্দ্দিঃ কাসো বৈশেষিকঃ ক্ষতে॥

বুকে বেদনা, রক্ত বমন ও কাস এই তিনটী উরঃক্ষতের বিশেষ লক্ষণ। অর্থাৎ উরঃক্ষত রোগে বুকে বেদনা হয়, রক্ত উঠিয়া থাকে এবং কাসী হয়। এই তিনটী লক্ষণ একত্র না থাকিলে উরঃক্ষত বলা যায় না।

১৪৬। সততশ্বাস, পার্শ্বপ্রসার, পার্শ্বসন্ন্যাস, কাস, বাতাবেশ ও জলাবেশ রোগে ফুস্ ফুসে এইরূপ ক্ষত হইতে পারে। আবার শ্বাস প্রাচীরের বিদার হইলেও তাহাকে উরঃক্ষত বলা যাইতে পারে। (২১৬ প্রঃ দেখ)।

১৪৭। উরঃক্ষত হৃদয়েই হউক্ আর পার্শ্বেই বা হউক, আর শ্বাস প্রাচীরেই বা হউক, উহার পরিণামে যক্ষ্মা হয়।

১৪৮। ধনুষ্যায়স্যতোঽত্যর্থং ভারমুদ্বহতো গুরুং। পততো বিষমোচ্চেভ্যো যুধ্যমানস্য চাধিকৈঃ। বৃষং হয়ং বা ধাবন্তং দম্যং বান্যং নিগৃহ্নতঃ। শিলাকাষ্ঠাশ্ম নির্ঘাতান্ ক্ষিপতো নিঘ্নতঃ পরান্। অধীয়মানস্যাত্যুচ্চৈর্দূরং বা ব্রজতোদ্রুতং। মহানদীং বা তরতো গজৈর্বা সহ ধাবতঃ। সহসোৎপততো দূরং তূর্ণঞ্চাতি প্রনৃত্যতঃ। তথান্যৈঃ কর্ম্মভিঃ ক্রূরৈ র্ভৃশ মভ্যাহতস্য বা। বিক্ষতে বক্ষসি ব্যাধির্বলবান্ সমুদীর্য্যতে॥

ধনুকের সহিত অতিশয় পরিশ্রম করিলে, অতিশয় গুরুভার বহন বা উত্তোলন করিলে, বিষমস্থান বা উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে, বলবানের সহিত যুদ্ধ করিলে, ধাবমান বৃষ বা ঘোটক বা অন্য কোন জন্তুকে দমন করিবার জন্য আকর্ষণ করিতে থাকিলে, শিলাকাষ্ঠ প্রস্তর বা গদা প্রভৃতি ক্ষেপণ করিলে বা ক্ষেপণ করিয়া শত্রুকে প্রহার করিলে, উচ্চৈঃস্বরে অধ্যয়ন করিলে, দ্রুতবেগে গমন করিলে, মহানদী বেগে সন্তরণ দিয়া পাঁর হইতে

থাকিলে, হস্তী অশ্ব প্রভৃতি জন্তুর সহিত ধাবমান হইলে, সহসা লম্ফ দিলে কিম্বা অত্যন্ত নৃত্য করিলে বা শীঘ্র শীঘ্র নৃত্য করিলে বা অন্যান্য কঠিন কর্ম্মদ্বারা আঘাত প্রাপ্ত হইলে বুকের ভিতর হঠাৎ ছিঁড়িয়া যাইতে পারে।

শুধু বুকের ভিতর কেন, শরীরের অন্যান্য স্থান ক্ষীণ থাকিলেও ছিঁড়িয়া যাইতে পারে। একবার একজন অম্লরোগী কাঠ কাটিতে কাটিতে হঠাৎ শয়ন করিল; পরে দেখা গেল যে তাহার রক্তভেদ হইতেছে। অনন্তর অনুসন্ধান করিয়া জানা গেল যে তাহার পেটের ভিতর একটী সিরা ছিঁড়িয়া গিয়াছে।

১৪৯। প্রপীড্যেতে ততঃ পার্শ্বে শুষ্যত্যঙ্গ্যং প্রবেপতে। ক্রমাৎ বীর্য্যং বলং বর্ণো রুচিরগ্নিশ্চ হীয়তে। জ্বরোব্যথা মনোদৈন্যং বিড়্‌ভেদোহগ্নিবধস্তথা। দুষ্টঃ শ্যাবঃ সদুর্গন্ধঃ পীতো বিগ্রথিতো বহুঃ। কাসমানস্য চ শ্লেষ্মা সরক্তং সংপ্রবর্ত্ততে॥

উরঃক্ষত হইবার পর পার্শ্বদ্বয়ে বা কোন পার্শ্বে বেদনা হয়। শরীর ক্রমশঃ শুষ্ক হয় ও কাঁপিতে থাকে। ক্রমে বীর্য্য বল বর্ণ রুচি ও অগ্নি নষ্ট হয়। জ্বর হয়, ব্যথা হয়, মন দীন হয়, বিষ্ঠা ভেদ হয়, ক্ষুধা থাকে না। আর কাসিতে কাসিতে রক্তের সহিত শ্লেষ্মা উঠিয়া থাকে। ইহা দুষ্ট শ্লেষ্মা, শ্যাববর্ণ অর্থাৎ ধবল-কপিল-কৃষ্ণ-মিশ্রিত হয় অথবা পীতবর্ণ হয়। আর দুর্গন্ধযুক্ত, বিগ্রথিত (থোলো থোলো বা গাঁটযুক্ত) এবং প্রচুর হইয়া থাকে।

১৫০। পূর্ব্বে উরঃক্ষত রোগের বৈশেষিক লক্ষণ বলা হইয়াছে। আবার যক্ষ্মার লক্ষণও বলা হইয়াছে। উরঃক্ষত রোগে রক্তনিষ্ঠীব থাকেই। যক্ষ্মায় না থাকিতেও পারে। উরঃক্ষতে কাস থাকেই। যক্ষ্মায় নাও থাকিতে পারে। যক্ষ্মা রোগের প্রথম অবস্থায় প্রায় সর্দ্দি থাকে। উরঃক্ষত হঠাৎ

হইতে পারে। উরঃক্ষত রোগ পরিণত হইলে ক্রমশঃ যক্ষ্মা হয় অর্থাৎ ফুস্‌ফুসের দৃঢভাব ও পূযভাব হইয়া থাকে। আবার উরঃক্ষত রোগে অধিক রক্ত উঠিলে যক্ষা হইবার পূর্ব্বেই মৃত্যু হইতে পারে।

১৫১। চরক বলেন যে সর্ব্বপ্রকাব রক্তই অগ্রে আমাশয়স্থ হয় পবে মুখ দিয়া উঠিয়া পড়ে (১০২-এর প্রকরণেব উপসংহার দেখ)। উরঃক্ষতের রক্ত 'ছর্দ্দি' অর্থাৎ বমি হইয়া থাকে এই রূপ লেখা আছে। কিন্তু যে রক্ত অল্প অল্প পবিমাণে কাসের সহিত বেগে উঠিয়া থাকে, তাহার নিম্নগতি অনুমান করা যায় না।

১৫২। উরঃক্ষতের চিকিৎসা। বুকেব ভিতর কোন স্থান হঠাৎ ছিঁড়িয়া গেলে রোগী তাহা অনুভব করিতে পাবে। সঙ্গে সঙ্গে রক্তও উঠিতে পাবে। যাহা হউক্ বক্ষেব ভিতব ক্ষত হইয়াছে এরূপ সন্দেহ হইলে তৎক্ষণাৎ লাক্ষাচূর্ণ (বিশুদ্ধ জতুচূর্ণ) মধু ও ঘৃতেব সহিত পান করিবে;—

উরো মত্বা ক্ষতং লাক্ষাং পয়সা মধুস যুতাম্।
সদ্য এব পিবেজ্জীর্ণে পয়সাদ্যাৎ সশর্করং॥

আর ঔষধ জীর্ণ হইবার পর দুগ্ধ ও শর্কবার সহিত অন্ন ভোজন কারবে।

পার্শ্ববস্তিরুজশ্চাল্পপিত্তাগ্নিস্তাং সুরাযুতাং॥

কিন্তু যদি রোগীর পার্শ্ব ও বস্তিতে বেদনা থাকে অথচ পিত্ত ও অগ্নি ক্ষীণ থাকে, তবে লাক্ষাচূর্ণ দুগ্ধ বা শর্করার সহিত পান না করিয়া সুরার সহিত সেবন কবিবে। যদি বক্ষে বেদনা থাকে অথচ বিশেষ দাহ না থাকে, তবে পিত্তের ক্ষীণতা বুঝিতে হইবে, এরূপ স্থলেই সুরা দেওয়া যায়। আবার রক্ত অধিক

উঠিতে থাকিলে পিত্তকে ক্ষীণ বলা যায় না, পরন্তু বর্দ্ধিত বলা যায়, অতএব এরূপ স্থলেও সুরা দেওয়া যায় না; কেননা সুরা উষ্ণ। সুরার অভাবে ইংরাজী বিয়র দেওয়া যায়।

এই রোগে অর্জ্জুন চূর্ণ বিশেষ উপযোগী। ২০৯ প্রকরণ দেখ।

১৫৩। উরঃক্ষত রোগের অন্যান্য চিকিৎসা যক্ষার ন্যায়।

যচ্চোক্তং যক্ষ্মিণাং পথ্যং কাসিনাং রক্তপিত্তিনাং।

তচ্চ কুর্য্যাদপেক্ষ্যাগ্নিং ব্যাধিং সাত্ম্যবলং তথা॥

যক্ষ্মা কাস ও রক্তপিত্তের যে সকল পথ্য নির্দ্দিষ্ট আছে, উরঃক্ষতরোগীর ব্যাধিবল, অগ্নি, সাত্ম্য ও দেহ বল পরীক্ষা করিয়া সেই সকল পথ্য প্রয়োগ করিবে। যক্ষ্মা, কাস ও রক্তপিত্তের কোন কোন অবস্থায় লঙ্ঘন পথ্য হইয়া থাকে, উরঃক্ষত রোগে লঙ্ঘন প্রায়ই অপথ্য।

যচ্চোপদেক্ষ্যতে পথ্যং ক্ষতক্ষীণ চিকিৎসিতে।

যক্ষ্মিণস্তৎ প্রযোক্তব্যং বলমাংসাভিবৃদ্ধয়ে॥

উরঃক্ষত, ক্ষয় ও যক্ষ্মার পরিণামে পথ্য সকল এক।

শুক্রদোষেষু নির্দ্দিষ্টং ভেষজং যন্ময়াঽনঘ।

ক্লৈব্যোপশান্তয়ে কুর্য্যাৎ ক্ষীণক্ষতহিতঞ্চ যৎ॥

শুক্রদোষ, পুরুষত্বহীনতা, ক্ষয় ও ক্ষত রোগের চিকিৎসা এক অর্থাৎ বৃংহণীয় চিকিৎসা। দুর্ব্বল রোগী মাত্রেরই এই চিকিৎসা (১৫৯ প্র দেখ)।

১৫৪। উরঃক্ষতের কাস দুর্নিবার্য্য হইয়া থাকে;—

ইত্যেষ ক্ষয়জঃ কাসঃ ক্ষীণানাং দেহনাশনঃ।

যাপ্যো বলবতাং বা স্যাৎ যাপ্যস্ত্বেব ক্ষতোত্থিতঃ।

কদাচিদপি সিধ্যেতা মেতৌ পাদগুণান্বিতৌ॥

ক্ষয়জ বা ক্ষতজ কাস বলবানের হইলে যাপ্য হইতে পারে। আর চিকিৎসার চতুষ্পাদ উৎকৃষ্ট হইলে হয়তো আরামও হইতে পারে।

ক্ষতকাসাভিভূতানাং বৃত্তিঃ স্যাৎ পিত্তকাসিকী।

ক্ষতজকাসে পিত্তকাসের ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

রক্তে স্রোতোভ্য আস্যাদ্বাপ্যাগতে ক্ষীরজং ঘৃতং।
নস্যং পানে যবাগূর্বা শ্রান্তে ক্ষামে হতানলে॥

যদি কাসের সময় মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে, তবে দুগ্ধোত্থ ঘৃত পান করাইবে। নাক দিয়া রক্ত উঠিলে ঐ ঘৃতের নস্য দিবে। রোগী শ্রান্ত, ক্ষীণ ও হতাগ্নি হইয়া পড়িলে ঐরূপ ঘৃতের সহিত যবাগূ পাক করিয়া অল্পে অল্পে দিবে।

তৃষ্ণার্ত্তানাং পয়শ্ছাগং শরমূলাদিভিঃ শৃতম্।

কাসের সহিত তৃষ্ণা থাকিলে শরাদিপঞ্চমূলের সহিত ছাগদুগ্ধ পাক করিয়া দিবে। [তৃষ্ণা ও রক্ত উভয়ই থাকিলে বরফ চূর্ণ বা বরফজল দিবে।]

পিষ্ট্বা মনঃশিলাং তুল্যা মাদসা বটশুঙ্গয়া।
সসর্পিষ্কং পিবেদ্ ধূমং তিত্তিরি প্রাতভোজনং॥

বটপল্লবের অঙ্কুর ও মনঃশিলা তুল্য পরিমাণে পেষণ করিয়া ক্ষৌমবস্ত্রে লেপন করিবে। অনন্তর তাহা বর্ত্তিকাকৃতি ও ঘৃতযুক্ত করিয়া ধূমপান করিবে। ধূমপানের পর তিত্তিরি-মাংসরসের সহিত ভোজন করিবে। ঐরূপ বস্ত্র নূতন কলিকায় সাজিয়া ধূমপান করা যাইতে পারে। রক্তনিষ্ঠীব বন্ধ থাকিলে এবং কাসের সহিত শ্লেষ্মার প্রবলতা থাকাতে বক্ষ ও মস্তক মথিত হইতে থাকিলে ধূমপানের উপযোগিতা হয়। যথা ;

নিবৃত্তে ক্ষতদোষে তু কফে বৃদ্ধে উরঃশিরঃ।
দাল্যতে কাসিনো যস্য সধূমান্ বা পিবেন্নরঃ॥

সুশ্রুত বলেন যে পিত্তজ, ক্ষতজ ও ক্ষয়জ কাসে গোধূমচূর্ণ, দুগ্ধ, মধু ও ঘৃতের সহিত পান করিবে, তবেই সুজীর পায়স ও মোহনভোগ ভাল।

১৫৫। উরঃক্ষত রোগীর অন্ন সহ্য না হইলে এবং জ্বর ও দাহ অধিক থাকিলে যবচূর্ণ চতুর্গুণ দুগ্ধে সিদ্ধ করিয়া দুই এক তোলা ঘৃতের সহিত পান করিবে। অথবা যবশক্তু, চিনি, মধু ও দুগ্ধের সহিত পান করিবে। এলাদি গুড়িকা যথা;—

১৫৬। এলাপত্র ত্বচোঽর্দ্ধাক্ষঃ, পিপ্পল্যর্দ্ধপলং তথা। সিতা মধুক খর্জ্জুরমৃদ্বীকাশ্চ পলোন্মিতাঃ। সংচূর্ণ্য মধুনা যুক্তা গুলিকা সংপ্রকল্পয়েৎ। অক্ষতুল্যাস্ততশ্চৈকাং ভক্ষয়েন্না দিনে দিনে। কাসং শ্বাসং জ্বরং হিক্কাং ছর্দ্দিং মূর্চ্ছাং মদং ভ্রমং। রক্তনিষ্ঠীবনং তৃষ্ণাং পার্শ্বশূল মরোচকং। শোষপ্লীহাঢ্যবাতং চ স্বরভেদং ক্ষতং ক্ষয়ং। গুলিকা তর্পণী বৃষ্যা রক্তপিত্তঞ্চ নাশয়েৎ॥

ছোট এলাচ তেজপাত ও দারুচিনি পৃথক্ পৃথক্ একতোলা, পিপুল চারিতোলা এবং চিনি যষ্টিমধু খর্জ্জুর ও কিসমিস্ আট তোলা চূর্ণ করিয়া মধুর সহিত দুই তোলা বটিকা করিবে। এবং প্রত্যহ এক এক বটী লেহন করিবে। ইহাতে কাস, শ্বাস, জ্বর, হিক্কা, বমি, মূর্চ্ছা, মত্ততা, ভ্রম, রক্তনিষ্ঠীবন, তৃষ্ণা, পার্শ্বশূল, অরুচি, শোষ, প্লীহা, যকৃৎ, আঢ্যবাত (বাতরক্ত বা আমবাত), স্বরভেদ, ক্ষত, ক্ষয় ও রক্তপিত্তের উপশম হয়।

১৫৭। রক্তেঽতিবৃত্তে দক্ষাণ্ডং যূষৈস্তোয়েন বা পিবেৎ। চটকাণ্ডরসং বাপি রক্তং বা চ্ছাগজাঙ্গলং। চূর্ণং পৌনর্ণবং

রক্তশালি তণ্ডুল-শার্করং। রক্তষ্ঠীবী পিবেৎ সিদ্ধং দ্রাক্ষারস পয়োঘৃতৈঃ।

রক্তের অতিশয় নির্গম হইতে থাকিলে কুক্কুটের কাঁচা অণ্ড বা চটকের কাঁচা অণ্ড বা ছাগরক্ত বা জাঙ্গল জন্তুর রক্ত, যূষ বা জলের সহিত পান করিবে। পুনর্ণবাচূর্ণ, রক্তশালি তণ্ডুল, শর্করা, দ্রাক্ষার ক্বাথ, দুগ্ধ ও ঘৃত একত্র সিদ্ধ করিয়া পান করিলে রক্তনিষ্ঠীব নিবৃত্ত হয়।

১৫৮। রক্ত উঠিতে থাকিলে বক্ষে শীতল প্রলেপ দিবে এবং শীতল পান করাইবে। এরূপ স্থলে বরফ ব্যবহার করা চলে। কিন্তু বরফ অধিকক্ষণ ব্যবহার করা চলে না। ন্যগ্রোধাদি ঘৃত লেপন করা ও ন্যগ্রোধাদি ঘৃত পান করা ভাল। অথবা বক্ষে বট ও অশ্বত্থ ছালের প্রলেপ ঘৃতের সহিত লেপন করা ভাল। আর বটের ছাল এক তোলা ও অশ্বত্থের ছাল এক তোলা, দুগ্ধ এক পোয়া ও জল আধসের সিদ্ধ করিয়া দুগ্ধশেষে পান করা ভাল।

ক্ষয়রোগ।

(Consumption from sexual excesses)

১৫৯। সক্ষতঃ ক্ষীয়তে হত্যর্থং তথা শুক্রৌজসোঃ ক্ষয়ে॥

উরঃক্ষত রোগী ক্ষীণ তো হয়ই, আবার শুক্র ও ওজো ধাতুর ক্ষয় হইলেও রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া পড়ে। শুক্র মেহে অতিশয় শুক্র ক্ষয় হয়, আবার মধুমেহ রোগে ওজোধাতুর ক্ষয় হয়। অতএব উভয় রোগের পরিণামকেই ক্ষয় বলা যায়।

হৃদি তিষ্ঠতি যচ্ছুদ্ধং রক্তমীষৎ সপীতকং।
ওজঃ শরীরে তৎ খ্যাতং তন্নাশান্না বিপদ্যতে॥

হৃদয়স্থ বিশুদ্ধ রক্তের নাম ওজঃ, উহা ঈষৎ পীতের আভা-যুক্ত। উহা নষ্ট হইলে মানুষ বিপন্ন হয়।

আবার বিশুদ্ধ রক্তের ক্ষয় হইলে ওজোধাতুর ক্ষয় বলা যায়। অতএব অল্প বয়সে অনেক সন্তান হইলে স্ত্রীদিগের ক্ষয় রোগ হইতে পারে, আবার প্রসবের পর অধিক রক্ত নির্গত হইলেও ক্ষয় হইতে পারে, পুরুষপ্রসঙ্গ হেতু আর্ত্তব অধিক নষ্ট হইলেও ক্ষয় হইতে পারে। এইরূপ রক্তার্শঃ ও প্রদরের পরিণামেও ক্ষয় হইতে পারে।

১৬০। ক্ষীণাঃ ক্ষতাঃ কৃশা বৃদ্ধা দুর্ব্বলা নিত্যমধ্বগাঃ।
স্ত্রীমদ্যনিত্যা গ্রীষ্মে চ বংহণীয়া নরাঃ স্মৃতাঃ॥

ক্ষয রোগী, উরঃক্ষতরোগী, কৃশ, বৃদ্ধ, দুর্ব্বল, নিত্যভ্রমণ-কারী, স্ত্রীপরায়ণ ও মদ্যপরায়ণ ইহাদের সকলেরই বৃংহণ চিকিৎসা আবশ্যক। অতএব ক্ষয় ও ক্ষত রোগ ভিন্ন অন্যান্য কারণে মানুষ কৃশ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়িলেও ক্ষয়ের ন্যায় চিকিৎসা আবশ্যক।

১৬১। তন্মধ্যে স্ত্রীপরায়ণ পুরুষের ক্ষয় হইলে এইরূপ লক্ষণ হয়—

স্ত্রীষু চাতি প্রসক্তস্য রুক্ষাল্প প্রমিতাশিনঃ।
উরো নিরুজ্যতে তস্য ভিদ্যতেঽথ বিদহ্যতে॥

যে পুরুষ স্ত্রীসমূহে অতিশয় আসক্ত অথচ বাজীকরণ ঔষধ সকল সেবন করে না, পরন্তু রুক্ষ, অল্প ও প্র-মিত আহার করে, তাহার বক্ষের ভিতর বেদনা হয় এবং ভেদন ও দাহ হইতে থাকে। আর ১৪৯ প্রকরণে উরঃক্ষতের যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে, সেই সকল লক্ষণও হয়।

১৬২। ক্ষয় রোগের বিশেষ লক্ষণ যথা ;—

ক্ষীণে সরক্তমূত্রত্বং পার্শ্বপৃষ্ঠকটিগ্রহঃ ॥

শুক্র বা ওজোধাতুর ক্ষয় বশতঃ ক্ষয় রোগ হইলে মূত্র ঈষৎ রক্তবর্ণ হয় আর পার্শ্ব, পৃষ্ঠ ও কটি দেশে বেদনা হয়। গণোরিয়া রোগের পরিণামেও এইরূপ ক্ষয় দেখা গিয়াছে।

১৬৩। প্রচলিত মতে রোগী অতিশয় কৃশ ও ক্ষীণ হইলে অথচ সঙ্গে সঙ্গে জর থাকিলে ক্ষয় বলিয়া ধর্ত্তব্য হয়। আবার সঙ্গে কাস থাকিলে তৎপক্ষে আর কোন সন্দেহই থাকে না।

১৬৪। অল্পলিঙ্গস্য দীপ্তাগ্নেঃ সাধ্যো বলবতো নরঃ।

গতে সম্বৎসরে যাপ্যঃ সর্ব্বলিঙ্গং বিবর্জ্জয়েৎ॥

যদি রোগের লক্ষণ অল্প হয়, যদি রোগীর ক্ষুধা থাকে ও বল থাকে, তবে ক্ষয় রোগ সাধ্য হয়। সম্বৎসর পার হইলে রোগ যাপ্য হয় অর্থাৎ যদি সম্বৎসরের পর রোগী শুক্রক্ষয় বা ওজঃ ক্ষয় না করে, তবে রোগ স্থগিত থাকে। ক্ষয়রোগ পূর্ণলক্ষণ হইলে সচারাচর সাধ্য হয় না।

১৬৫। চিকিৎসা। এই রোগের চিকিৎসা যক্ষ্মা ও উরঃ ক্ষতের ন্যায়। অর্থাৎ ইহাতে অমৃতপ্রাশ ও বহির্মার্জ্জন প্রভৃতি আবশ্যক।

শোষার্শো গ্রহণীদোষৈর্ব্যাধিভিঃ কর্শিতাশ্চ যে।

তেষাং ক্রব্যাদ মাংসানাং বৃংহণা লঘবোরসাঃ॥

যে সকল ব্যক্তি যক্ষ্মা, ক্ষয় ও উরঃক্ষত রোগ অথবা অর্শ ও গ্রহণী রোগে ক্ষীণ হইয়া পড়িয়াছে, তাহাদের পক্ষে মাংসাদ জন্তুদিগের মাংসরস বৃংহণ ও লঘু।

স্নান মুৎসাদনং স্বপ্নো মধুরাঃ স্নেহবস্তয়ঃ।

শর্করা-ক্ষীর-সর্পীংষি সর্ব্বেষাং বিদ্ধিবৃংহণম্

কটুতিক্তকষায়াণাং সেবনং স্ত্রীষসংযমঃ।
খল্লী পিণ্যাক তক্রাণাং মধ্বাদীনাঞ্চ রুক্ষণং॥

স্নান, উৎসাদন (মালিস), নিদ্রা, মধুরবস্তি, স্নেহবস্তি, শর্করা দুগ্ধ ও ঘৃত সকলেরই পক্ষে বৃংহণ অর্থাৎ কি বৃংহণীয় রোগী, কি সুস্থশরীর ব্যক্তি সকলের পক্ষেই উপযোগী। আর কটু তিক্ত কষায় রস নিত্য সেবন করিলে বা অতিরিক্ত স্ত্রী প্রসঙ্গ করিলে কিম্বা খোল্, তিলকল্ক, তক্র বা মধু প্রভৃতি নিত্য সেবন করিলে সকলের পক্ষেই রুক্ষ হয়। অতএব ক্ষয় রোগীর পক্ষে এ সকল নিষিদ্ধ। মধু শব্দে পুষ্পমধু ও মদ্যাদি বুঝিতে হইবে। যক্ষ্মা, ক্ষত ও ক্ষয়রোগে মধু ও অরুক্ষ মদ্য নিষিদ্ধ নহে।

১৬৬। বাতব্যাধি পরিচ্ছেদের তৈল ও ঘৃত সকল ক্ষয় নাশক।

১৬৭। ক্ষয়জকাসের চিকিৎসা। ক্ষতজ ও ক্ষয়জ কাসে অগস্ত্যহরীতকী দিবে। দশমূল সিদ্ধ মাংসরস অল্প অল্প করিয়া বারবার দিবে।

তস্মৈ বৃংহণ মেবাদৌ কুর্য্যাদগ্নেশ্চ বর্দ্ধনং। বহুদোষায় সস্নেহং মৃদু দদ্যাৎ বিরেচনং। শম্যাকেন ত্রিবৃতয়া মৃদ্বীকারস-যুক্তয়া। তিল্বকস্য কষায়েণ বিদারীস্বরসেন চ। সর্পিঃ সিদ্ধং পিবেদ্ যুক্ত্যা ক্ষীণদেহ বিশোধনম্॥

রোগীকে প্রথমেই বৃংহণ ও অগ্নিদীপন ঔষধ দিবে। মাংস-যূষ দশমূল বা পঞ্চকোলের সহিত পাক করিয়া দিতে থাকিলে বৃংহণ অথচ অগ্নিদীপন হইতে পারে। কাস অধিক থাকিলে গুরু অন্ন পথ্য না হইতে পারে। কাস অধিক অথচ অগ্নি মন্দ থাকিলে স্নেহের সহিত মৃদু বিরেচন দিবে, মাংসরসের সহিত এরণ্ড তৈল দেওয়া যাইতে পারে। সোঁদালের আটা ও

তেউড়ীর চূর্ণ ঘৃতের চতুর্থাংশ ; কিস্‌মিসের ক্বাথ, লোধের ক্বাথ ও ভূমিকুষ্মাণ্ডের রস ঘৃতের চতুর্গুণ এবং ঘৃত উপযুক্ত পরিমাণে লইয়া পাক করিয়া সেবন করিবে। এই ঘৃত ক্ষয়-কাসে উত্তম বিরেচক।

১৬৮। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে মধুমেহ রোগেও ক্ষয় হইতে পারে। ওজোমূত্র রোগেও ক্ষয় হইতে পারে। এরূপ স্থলেও অমৃতপ্রাশ ভাল।

বিদারীভিঃ কদম্বৈর্বা তালশস্যৈস্তথাশৃতম্। ঘৃতং পয়শ্চ মূত্রস্য বৈবর্ণে কৃচ্ছ্র এবচ।

মূত্র বিবর্ণ হইলে বা অল্প অল্প মূত্র বারবার হইতে থাকিলে ভূমিকুষ্মাণ্ডের কল্ক ও চতুর্গুণ জলের সহিত ঘৃতপাক করিয়া পান করিবে। [অথবা দুগ্ধের সহিত ভূমিকুষ্মাণ্ডের চূর্ণ পান করিবে]। অথবা কদম্বফলের কল্ক কিম্বা তালের মাথীর সহিত ঘৃত পাক করিয়া পান করিবে। অথবা দুগ্ধপাকের নিয়মে প্রত্যেক কল্কের সহিত দুগ্ধ পাক করিয়া পান করিবে।

১৬৯। উপদংশরোগী বা গণোরিয়া রোগীর ক্ষয় রোগ হইতে পারে। আর ক্ষয় রোগীর বাগী বা ভগন্দর থাকিতে পারে।

শূনে সবেদনে মেঢ্রে পায়ৌ সশ্রোণিবংক্ষণে। ঘৃতমণ্ডেন মধুনানুবাস্য মিশ্রকেণ বা। জাঙ্গলৈঃ প্রতিভুক্তস্য বর্ত্তকাদ্যা বিলেশয়াঃ। ক্রমশঃ প্রসহাশ্চৈব প্রযোজ্যাঃ পিশিতাশিনঃ। ঔষ্ণ্যাৎ প্রমাথিভাবাচ্চ স্রোতোভ্য শ্চ্যাবয়ন্তি তে। কফৈঃ শুদ্ধৈশ্চ তৈঃ পুষ্টিং কুর্য্যাৎ সম্যগ্‌বহন্‌রসঃ।

ক্ষয়রোগীর মেঢ্র, পায়ু, শ্রোণি ও বংক্ষণে শোথ বা বেদনা থাকিলে তাহাকে মধুযুক্ত ঘৃতমণ্ডের সহিত অনুবাসন দিবে।

অনুবাসনের পর জাঙ্গল মাংসের সহিত ভোজন করাইবে। বর্ত্তক প্রভৃতি পক্ষীর মাংস, বিলেশয় জন্তুদিগের মাংস এবং মাংসাশী প্রসহ জন্তুর মাংস ক্রমশঃ ক্রমশঃ অভ্যাস করাইবে। কেননা ঐসকল মাংস উষ্ণ ও ব্যবায়ী বলিয়া স্রোতঃ সমূহ হইতে কফ ক্ষরণ করিয়া থাকে। রোগীর কফ নষ্ট হইলে স্রোতঃ সমূহের উন্মোচন হয়, তখন রসধাতু সম্যক্‌রূপে বাহিত হইয়া রক্তাদিকে পোষণ করে।

চরকের ক্ষয়কাসোক্ত চবিকাদি ঘৃত ও গুড়ূচ্যাদি ঘৃত ক্ষয়কাসনাশক।

একটী ক্ষয়রোগীর ইতিহাস।

১৭০। রোগী স্ত্রীলোক। উহার বয়স ৩২। ৩৩শের মধ্যে। কোন সম্ভ্রান্ত লোকের আশ্রিত। পুত্রকন্যা দেখি নাই। কখন পুত্রকন্যা হইয়াছিল কিনা জিজ্ঞাসা করা হয় নাই। ভগন্দরের নালী হইতে সময়ে সময়ে পূয পড়িত। উপদংশের সংস্রবে সচরাচর এক প্রকার ভগন্দর হয়। আমাদের সন্দেহ এই যে রোগীর প্রথমে উপদংশ ছিল, পরে ক্ষয় হয়। এ সকল কথা প্রথমে জানা যায় নাই, ক্রমশঃ ক্রমশঃ জানা গিয়াছিল। রোগীর প্রতিপালক একদিন কহিলেন যে একটী স্ত্রীলোকের যক্ষ্মা হইয়াছে, অনেক চিকিৎসক তাহাকে দেখিয়াছেন কিন্তু অদ্য সকলে নিরস্ত হইয়াছেন।

দেখিলাম রোগীর দেহে মাংস নাই, কঙ্কাল শেষ হইয়াছে, ক্ষীণস্বরে কথা বাহির হইতেছে, রোগী শয্যাগত আছে। আম-যুক্ত দুর্গন্ধ মল মুহুর্মুহুঃ নিঃসৃত হইতেছে। গত ২৪ ঘণ্টায়

মধ্যে দাস্তের বিরাম নাই; আহার সহ্য হয় না, আহারে ইচ্ছাও নাই। জিজ্ঞাসা করিয়া জানা গেল যে পূর্ব্বদিন জ্বর ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়াছিল। জ্বর সমভাবেই থাকে। তবে প্রাতঃকালে কিছু কম থাকে। দশটার সময় বৃদ্ধি পাইতে থাকে।

সকলে কহিল যে ঔষধ পেটে থাকিতেছে না, সুতরাং ঔষধ খাওয়ান বৃথা। রোগীকে জিজ্ঞাসা করা গেল যে, তাহার কি খাইতে ইচ্ছা হয়। সে কহিল যে আমার কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না, কেবল ঘোল খাইতে ইচ্ছা হয়, আর আমানী খাইতে ইচ্ছা হয়। কিন্তু আমানী ও ঘোল রুক্ষ বলিয়া ক্ষয়রোগীর উপযোগী হয় না। আবার শাস্ত্রে আছে যে রোগী কিছুই খাইতে না চাহিলে তাহার মৃত্যু নিকটবর্ত্তী বলিয়া বুঝিতে হয়। আর সে অবস্থায় সে যদি কোন কুপথ্যেও রুচি প্রকাশ করে, তবে তাহাই তাহাকে দিতে হয়। বাগ্‌ভট বলেন

যদন্নং দ্বেষ্টি পুরুষঃ প্রার্থয়েতাঽবিরোধি চ।
তত্তৎত্যজন্ সমশ্নংশ্চ তত্তদ্বৃদ্ধিক্ষয়ং জয়েৎ॥

অর্থাৎ রোগী যে খাদ্যে অরুচি প্রকাশ করে, তাহা তাহাকে দিবে না। আর যে খাদ্যে রুচি প্রকাশ করে, তাহা নিতান্ত বিরুদ্ধ না হইলে খাইতে দিবে। মানুষের প্রকৃতি নিজেই নিজের চিকিৎসক, যে রস উহার বিরুদ্ধ, সে রসে সচরাচর উহার আকাঙ্ক্ষা হওয়া সম্ভব নহে। এইরূপে প্রকৃতির অবিরোধে আহার দিয়া দোষের বৃদ্ধি ও ক্ষয় নাশ করিতে হয়। অতএব ঘোল রুক্ষ হইলেও উহা নানাগুণে ক্ষয়ের অবিরোধি বলিয়া ক্ষয়রোগীকে স্থলবিশেষে দেওয়া যাইতে পারে। মূর্চ্ছিত রোগীকে মাদক দেওয়া যায় না, কারণ মাদক মূর্চ্ছার বিরোধী। নবজ্বরে গুরু অন্ন দেওয়া যায় না, কেননা গুরু অন্নে জ্বর বৃদ্ধি পায়। যাহা

যে রোগে সাক্ষাৎ সম্বন্ধে অপকারী, তাহাকেই সেস্থলে বিরোধী বলা যায়। এইরূপ বিচার করিলে আমানী বা ঘোলকে ক্ষয়ের বিরোধী বলা যায় না। কেন না ক্ষয়রোগে কোন আহারই সামান্যত বিরোধী নহে, কারণ আহার মাত্রেই কিছু না কিছু বৃংহণ, তিক্ত আহার রুক্ষ হইলেও প্রাণধারক হইয়া থাকে। কিন্তু ক্ষয়রোগে উপবাস সম্পূর্ণ বিরোধী।

অনন্তর রোগীকে আমানী দেওয়া হইল, কিন্তু আমানীর সহিত একমাত্রা বজ্রক্ষার দেওয়া হইয়াছিল। রোগী তাহা আহ্লাদের সহিত পান করিল। কিন্তু আমানী পেটে রহিল না, মলের সহিত বাহির হইয়া গেল। সে পুনর্ব্বার আমানী খাইতে চাহিল। এইরূপে ঔষধের সহিত চারিবার আমানী দেওয়া হইয়াছিল। চতুর্থবারে দাস্ত আর হয় নাই। রোগী এক এক বারে এক ছটাকের অধিক আমানী খাইতে পারে নাই।

রোগী কহিল মহাশয়! "আমার দাস্ত বন্ধ হইলেই আমি বাঁচিয়া যাই, আমি সাদা কাল হলুদ ও নানা রঙের দাস্ত পরিত্যাগ করিতেছি। ডাক্তার মহাশয় বলিয়া গিয়াছেন যে যক্ষা আমার পেটের ভিতর ঢুকিয়াছে।"

অনন্তর রোগীকে বিষ্ণু তৈল মাখিতে দেওয়া হয়। আর দশমূলের সহিত পাঁটার যূষ সিদ্ধ করিয়া খাইতে দেওয়া হয়। ঐ যূষে মধ্যে মধ্যে আধতোলা করিয়া শুঠচূর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া পান করিলে অতিসার এমন কি শোথ জ্বর অতিসার ও গ্রহণী নিবৃত্ত হইয়া থাকে।

অনন্তর রোগীর রক্ষকের সহিত সাক্ষাৎ করিলে তিনি কহিলেন যে, "ডাক্তারদিগের মতে বর্ত্তমান রোগের নাম টিবর্‌কুলার ডিপজিট্‌স্ ইন্ দি বায়োল্‌স্ অর্থাৎ বিষ্ঠানলের

মধ্যে ঘুণসঞ্চয়। তাহাতেই অতিসার হইতেছে। তাঁহারা রোগীর চেষ্ট, (বুক্‌) পরীক্ষা করিয়া বলিয়াছেন যে রোগ এখনও বুকে বড় ধরে নাই, কিন্তু অতিসারেই মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা।”

আমরা উত্তর করিলাম যে, রোগীর ক্ষয়রোগ হইয়াছে। কেননা সে শয্যাগত আছে, প্রস্রাব লাল্‌চে হইয়াছে আর পার্শ্ব পৃষ্ঠ ও কটিদেশে ব্যথা আছে।

মূর্খসমাজে সংস্কৃত বচন আবৃত্তি না করিতে পারিলে কবি-রাজের জয় হয় না। ইংরাজী শিক্ষিতেরাও অনেকে ‘বচন’ শুনিয়া শ্রদ্ধা করিয়া থাকেন। অনেকে আবার বচন শুনিতে ইচ্ছাও প্রকাশ করেন। কিন্তু কেহ কেহ আবার এমনও আছেন যে, বচন আবৃত্তি করিলে “শুক পক্ষী” বলিয়া ইঙ্গিত করেন। ইহাঁরা ইংরাজী ধরণের উত্তর চাহিয়া থাকেন। আমাদের রোগীর অভিভাবক এইরূপ ধরণের একজন ইংরাজী শিক্ষিত পণ্ডিত ছিলেন। তিনি জিজ্ঞাসিলেন যে, ক্ষয়রোগ কাহাকে বলে। আমরা কহিলাম যে “কোন কারণে শরীরে অকালে বার্দ্ধক্য উপস্থিত হইলে তাহাকে ক্ষয় কহে, দেখুন রোগী এমন সামান্য বয়সে বৃদ্ধের ন্যায় শীর্ণ জীর্ণ হইয়া পড়িয়াছে, উহার মাংস বলিত হইয়াছে এবং দন্ত বাহির হইয়া পড়িয়াছে” ইত্যাদি। তিনি কহিলেন যে, “আমি এতদিনে ক্ষয়ের অর্থ বুঝিলাম। কিন্তু এ রোগের ঔষধ কি আছে? আমরা কহিলাম যে ‘ক্ষয়ের’ ঔষধ ‘পূরণ।’ অর্থাৎ রোগীকে পুষ্টিকারক ঔষধ ও আহার দিতে হইবে। তিনি কহিলেন যে, জ্বরের ঔষধ কি দিবেন? আমরা কহিলাম যে, জ্বর ক্ষয় হইতে উৎপন্ন হইয়াছে, অতএব ক্ষয় পূরণ না করিলে জ্বর কিরূপে যাইবে। এরূপ জ্বর কুইনাইন প্রভৃতি জ্বরঘ্ন ঔষধে যায় না, কেননা কুইনাইন

প্রভৃতি জ্বরঘ্ন ঔষধ সকল প্রায়ই রুক্ষ, সুতরাং ক্ষয়পূরক নহে। অনন্তর তিনি কহিলেন যে, অতিসারের ঔষধ কি হইবে। আমরা কহিলাম যে, অতিসারের প্রধান ঔষধ উপবাস বা লঙ্ঘন, কিন্তু ক্ষয়রোগে তাহা সহে না, কেননা তাহা ক্ষয়কারক। অনন্তর তিনি আর কোন কথা জিজ্ঞাসা না করিয়া কহিলেন, যে "আপনিই যাহা হয় করুন।"

এই রোগীকে প্রথম তিনদিন দশমূল-সিদ্ধ পাঁটার মাংসের রস দিয়াছিলাম। দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক কুসী করিয়া খাওয়ান হইত। মধ্যে মধ্যে শুঁঠের চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইত। বিষ্ণু তৈল প্রাতঃকাল হইতে নয়টা পর্য্যন্ত এবং পুনর্ব্বার বিকালে জ্বরের সময় মাখান হইত। প্রাতঃকালে পুটপাক বিষমজ্বরান্তক বেদানার রসের সহিত দেওয়া হইত। রোগীকে মুখশুদ্ধির জন্য দাড়িম ও বেদানা খাইতে বলা হইয়াছিল।

রোগীর কাসী ছিল, গয়েব অধিক ছিল, কোন কোন দিন শোথও দেখা দিত, বুকে বেদনাও ছিল, অতিসার ও জ্বর তো ছিলই। কিন্তু আমরা তাহাকে বলিয়া দিয়াছিলাম যে ক্ষুধাবোধ হইলেই ভাত খাইতে পার।

অতিসার নিবৃত্ত হইবার এক সপ্তাহ পর হইতে প্রাতঃকালে চ্যবনপ্রাশ লেহন করিতে দেওয়া হইত। অরিষ্ট ও মদ্যও দেওয়া হইয়াছিল। রাত্রিকালে কাসের বেগ অধিক হইলে ঐসকল দ্রব্য দেওয়া হইত। কিন্তু রোগী অভয়ারিষ্টই পছন্দ করিত। যক্ষ্মরোগীরা অন্যান্য সুরা অপেক্ষা অভয়ারিষ্ট অধিক পছন্দ করে। প্রায় সকলেই কহে যে, ব্রাণ্ডী বা সঞ্জীবনীর ঝাঁঝ অধিক, পান করিবামাত্র শরীরে আঘাত লাগে এবং অবসাদ, বোধ হয়।

কিন্তু অভয়ারিষ্ট পান করিলে শরীর প্রসন্ন হয়। কেহ কেহ দ্রাক্ষারিষ্ট পছন্দ করে। দশমূলারিষ্ট তীব্র বোধ করে।

একমাস পরে রোগীর পেটের দোষ গিয়াছিল। রুচিও ফিরিয়াছিল। তৈল বা দুগ্ধে স্নান করাইতে ইচ্ছা হইয়াছিল, কিন্তু ঘটে নাই। টবের মধ্যে ঠাণ্ডাজল রাখিয়া একদিন স্নান করান হইয়াছিল, কিন্তু তাহাতে উপকার হয় নাই, বরং জ্বর বাড়িয়াছিল। অত দুর্ব্বল রোগীকে শীতলজলে—বিশেষতঃ কলের জলে—স্নান করাইলে সহে না।

রোগী একদিন কহিল যে, অনেক দিন হইতে আমার ভগন্দরের নালী হইতে পূয পড়ে। এই দিন হইতে উহাকে অশ্বগন্ধা তৈল ব্যবস্থা করা হয়; আর পঞ্চতিক্ত ঘৃতের বর্ত্তি প্রয়োগ করিতে বলা হয়। অশ্বগন্ধা তৈল ব্রণনাশক ও ক্ষয়নাশক। রোগীকে কোন কোন দিন মহালাক্ষা তৈলও মাখান হইত। কিন্তু সে বিষ্ণুতৈলই অধিক পছন্দ করিত। আমরা দেখিয়াছি যে বিষ্ণু তৈল হৃদয়শূল ও পার্শ্বশূল নষ্ট করিবার পক্ষে উৎকৃষ্ট তৈল। চরকোক্ত চন্দনাদি তৈল যেমন কামলা সংযুক্ত জীর্ণজ্বরে কায করে, ক্ষয়রোগে তত কায করে বলিয়া বুঝিতে পারি নাই। হিমসাগর ক্ষয়নাশক ও দাহনাশক বটে, কিন্তু কেহ কেহ বলিয়াছেন যে, উহা মাখিয়া আমার শরীরে বেদনা হইয়াছে। শূলগজেন্দ্র তৈল সর্ব্বত্রই সহ্য হয়, কিন্তু উপদংশসংসৃষ্ট ক্ষয়রোগে উহার উপকারিতা দেখি নাই। মহানারায়ণ তৈল জ্বরনাশক ও ক্ষয়নাশক বটে, কিন্তু বিষ্ণুতৈলের ন্যায় হৃদয়শূল ও পার্শ্বশূল নিবারণ করিতে পারে না। আর মধ্যমনারায়ণ তৈল ক্ষয়রোগে প্রয়োগ করিতে হইলে উহাতে প্রথমাবস্থায় মৃগনাভি যোগ করিবে না। ক্ষয় রোগের তৈল সকল শীতল হওয়া উচিত।

উষ্ণ হওয়া উচিত নহে। যেমন মহামাষতৈল ক্ষয়রোগে ব্যবহার্য্য নহে, কেননা উহা বায়ুনাশক হইলেও পিত্তশ্লেষ্মার অবিরোধী নহে।

এই রোগী ক্রমশঃ সুস্থ হইয়া শয্যা হইতে উঠিয়াছিল। স্নানাহার এবং পাদচারণ করিতে আরম্ভ করিয়াছিল। জ্বর দুই এক দিন দেখা যায় নাই। অন্যান্য দিন তাপমানে জ্বর ৯৯ পর্য্যন্ত উঠিত। মধ্যাহ্নে অন্ন ও বিকালে লুচি খাওয়ান হইত।

পূর্ব্বে সঙ্কেত করা হইয়াছে যে ক্ষয়-রোগী এক বৎসর পর্য্যন্ত নিয়মে থাকিবে। কিন্তু রোগী সেরূপ পারে না। দুই তিন মাস নিয়মে থাকিয়াই অধীর হইয়া পড়ে। মুখের রুচি ফিরিলেই নানা প্রকার বিরোধী দ্রব্য ভোজন করিতে আরম্ভ করে। দুগ্ধ মাংস লুচি ও অন্নে ইহাদের আর তৃপ্তি হয় না। বাজারের ভাজা জিনিসে এবং ঝাল ও অম্ল দ্রব্যে ইহাদের আকিঞ্চন হয়। আমরা এ পর্য্যন্ত যে রোগীর বিবরণ বলিয়া আসিতেছি, সে গৃহস্থের স্ত্রী নহে। কিন্তু আমরা কয়েকটী গৃহস্থের স্ত্রীকেও পুনঃ পুনঃ সুস্থ করিয়াছি এবং পুনঃ পুনঃ অত্যাচার করিয়া বিপন্ন হইতে দেখিয়াছি। এই রোগীও এক প্রকার সুস্থ হইবার পর দুই চারি মাসের মধ্যে পুনর্ব্বার বিপন্ন হইয়াছিল।

৺ ভূদেব মুখোপাধ্যায়ের শেষ চিকিৎসা।

১৭১। এই মহোদয়ের জীবনচরিত প্রকাশিত হইতেছে, অতএব ইঁহার চিকিৎসার বিবরণ অপ্রকাশ্য নহে। নানা দিনের নানা কথা স্মরণ করিয়া সংক্ষেপে লেখা যাইতেছে।

ইনি রোগের শেষ দশায় আমাদের চিকিৎসা গ্রহণ করিয়া

ছিলেন। তখন শয্যাগত ছিলেন। ইনি প্রথমে ইক্ষুমেহ ও পরে মধুমেহ রোগে আক্রান্ত হইয়াছিলেন এবং সাধারণতঃ প্রমেহ রোগের চিকিৎসা করাইতেছিলেন। আমরা তাহা শুনিয়া ইঁহাকে চুঁচুড়ার বাটীতে দেখিতে গিয়াছিলাম। তখন পৌষমাস ছিল। তখন তিনি শয্যায় উঠিয়া বসিতে পারিতেন, শরীরও ততটা ক্ষীণ বলিয়া বোধ হয় নাই। নিম্নে তাঁহার প্রশ্ন ও আমাদের উত্তর লিখিত হইতেছে।

প্র। একদিন কোন বন্ধুর অনুরোধে ইংরাজীতে একখানি রিপোর্ট লিখিতেছিলাম। একান্ত চিত্তে লিখিতেছিলাম। বসিয়া বসিয়া পা ধরিয়া গিয়াছিল, কয়েকবার উঠিতেও ইচ্ছা হইয়াছিল, কিন্তু "এই উঠি এই উঠি" মনে করিয়াও ক্রমাগত লিখিতে থাকিলাম; হঠাৎ একবার অতিশয় প্রস্রাব চেষ্টা হওয়াতে প্রস্রাব করিয়া আসিলাম, কিন্তু পরক্ষণ হইতে বার বার অধিক মাত্রায় প্রস্রাব হইতে লাগিল। সেই আমার প্রস্রাব রোগের সূত্রপাত।

উ। ডাক্তারেরা বলেন যে, ইক্ষুমেহ উৎকট মানসিক চিন্তার পর হঠাৎ উপস্থিত হইতে পারে। শাস্ত্রে কহে যে, ইহা শ্লৈষ্মিক রোগ, অনেকক্ষণ একস্থানে বসিয়া থাকিলেও হইতে পারে।

প্র। তুমি ইক্ষুমেহ কাহাকে বল?

উ। ডায়াবিটিস্ মিলিটস্ (Diabetis Melitus), ইহা ইক্ষুরসের ন্যায় চিনিযুক্ত।

প্র। সাধ্য না অসাধ্য।

উ। সাধ্য।

প্র। মধুমেহ কাহাকে বল?

উ। যাহাতে এল্‌বুমেন আছে, যাহা গাঢ়, যাহা দেখিতে মধুর ন্যায় এবং যাহার গন্ধ ও আস্বাদ মিষ্ট। ইংরাজী মতে এলবুমেন ঈষৎ লবণাস্বাদ, উহা চিনির সহিত মিশিলে মধুর হয়, কিন্তু চিনি স্বতন্ত্র দ্রব্য।

প্র। ইংরাজীতে ইহার নাম কি? ইহা সাধ্য কি না?

উ। ইংরাজীতে A strong type of Functional albumenoria বলা যাইতে পারে। চরক বলেন যে ওজোধাতু মধুর বলিয়া ওজো মেহ মধুর রস, ইহা সচরাচর অসাধ্য। এ সম্বন্ধে আয়ুর্ব্বের সহিত ডাক্তারির মিল নাই। আয়ুর্ব্বেদমতে ওজঃক্ষয় হওয়াতেই মধুমেহ বিপদের কারণ হয়, আর ওজঃ মিষ্ট বলিয়াই ওজোমেহ মিষ্ট হয়, আবার মধুর দ্রব্য ওজঃকারক, সুতরাং মধুমেহে মধুব চিকিৎসা নিষিদ্ধ নহে। ডাক্তারেরা বলেন যে, মূত্রে চিনি থাকাতেই মূত্র মিষ্ট হয় এবং সেস্থলে মধুর অন্ন পান নিষিদ্ধ। কেহ কেহ বলেন ডাক্তারী মত যুক্তিবিরুদ্ধ, কেননা যদি শরীরের চিনি মূত্রের সহিত বাহির হওয়াতেই শরীরের ক্ষয় হয়, তবে এরূপ স্থলে চিনি বিস্তর পরিমাণে আহারের সহিত যোগ করিয়া শরীরে চিনির অভাব পূরণ করিতে চেষ্টা করাই ভাল।

প্র। আমার মধুমেহই হইয়াছে।

উ। চরক বলেন যে মধুমেহের শেষে ক্ষয় উপস্থিত হয়। আপনার ক্ষয় উপস্থিত হইয়াছে।

প্র। তাহার প্রমাণ কি?

উ। আপনার মাংস, রক্ত, মেদ, ওজঃ, সোম, বল প্রভৃতি সমস্তেরই ক্ষয় হইয়াছে ও হইতেছে। ইহা আপনি নিজেই বুঝিতে পারিতেছেন। ইহাই ক্ষয়।

প্র। আমাকে অম্ল ও চিনি নিষেধ করিয়াছে।

উ। প্রমেহে অতিশয় মেদের অবস্থায় চিনি নিষিদ্ধ হইতে পারে, কিন্তু ক্ষয়রোগে অম্ল, মধুররস, অভ্যঙ্গ ও অবগাহন পথ্য। আবার বৃদ্ধাবস্থায় অন্য রোগ থাকিলেও ক্ষয়ই চিকিৎসকের প্রধান লক্ষ্য।

প্র। প্রমেহ রোগের এমন একটী ঔষধ বল, যাহাতে চিনি আছে।

উ। মধু সর্ব্ববিধ প্রমেহেই পথ্য। উহার সমস্তই চিনি।

প্র। এমন একটী ঔষধ বল যাহাতে প্রকাশ্য চিনি আছে।

উ। চ্যবনপ্রাশে বিস্তর চিনি আছে। অমৃতপ্রাশেও সেইরূপ। উভয় ঔষধই সর্ব্বপ্রকার জীর্ণ মূত্রদোষ নাশ করে। প্রমেহের তরুণ অবস্থায় মেদোদোষ অধিক থাকিলে মধুররস সর্ব্বস্থলে পথ্য হয় না, কিন্তু পুরাতন অবস্থায় অবশ্যই পথ্য, কেননা মধুররস ক্ষয়নাশক।

প্র। আমি তিন চারি সপ্তাহ পরে তোমাকে ডাকিয়া পাঠাইব। আমার বর্ত্তমান চিকিৎসকদিগের সহিত তোমার মতভেদ হইতেছে তাঁহারা আমাকে মেহরোগী স্থির করিয়া সেইরূপ চিকিৎসা করিতেছেন। আমি আরও কিছুদিন তাঁহাদের অপেক্ষা করিব। ভাল, বলিতে পার যে আমার জ্বর ছাড়ে না কেন, আমি বিস্তর জ্বরঘ্ন ঔষধ সেবন করিয়াছি।

উ। ক্ষয়-পূরণ না হইলে ক্ষয়ের জ্বর ছাড়ে না, কারণের নাশ না হইলে কার্য্যের নাশ হইবে না। আপনি ক্রমশই ক্ষীণ হইতেছেন।

প্র। আমি লৌহঘটিত ঔষধ বিস্তর ব্যবহার করিয়াছি।

উ। লৌহ আপনার পক্ষে ভাল বটে, কিন্তু ইহা তিক্ত

শীতল ও রুক্ষ। অধিক সেবন করিলে বায়ুর প্রকোপ হইতে পারে অর্থাৎ শীত বা কম্প হইতে পারে।

প্র। আমার জ্বর বিকালে বাড়ে, গভীর রাত্রে থার্মোমেটর ৯৭ এমন কি ৯৬ পর্য্যন্ত নামে। প্রাতে ৯৮।০ হয়, পরে আবার বাড়ে।

উ। তবেই আপনার জ্বর দুইবার হয় অর্থাৎ দ্বৌকালীন হয়। তাপ একবার দিনে ৯৮৷৷০, আর একবার রাত্রে ৯৮৷৷০ হয়।

প্র। আর যে ৯৭ ৯৬ হয়, তাকেও কি তুমি জ্বর বল ?

উ। জ্বর বই কি। "পিত্তের ক্ষয় হইলে শ্লেষ্মা যদি বায়ুকে রোধ করে, তবে শৈত্য, গুরুতা ও জ্বর হয়," সুতরাং রক্তের তাপ ৯৭।৯৬ হয়। আবার বায়ুর ক্ষীণতা ও পিত্তের বৃদ্ধি হইলে রক্তের তাপ ৯৮৷৷০ ডিগ্রীর উপরে যায়। কেহ কেহ বলেন যে উষ্মা পিত্তাদৃতে নাস্তি জ্বরোস্তনাস্ত্যুষ্মণং বিনা। অর্থাৎ শরীরের তাপ না বাড়িলে জ্বর বলা যায় না, কিন্তু জ্বরকালীন কোলাপ্স collapse কি জ্বর বলিয়া ধর্ত্তব্য হইবে না ?

প্র। তুমি ক্ষয়রোগ ভিন্ন এরূপ জ্বর আর দেখিয়াছ ?

উ। দ্বৌকালীন জ্বর মাত্রেই এইরূপ।

প্র। তুমি বলিয়াছ যে অধিক লৌহ সেবন করিলে কম্প হইতে পারে। কেহ কেহ আমাকে মকরধ্বজ খাইতে বলে।

উ। লৌহ শীতল, মকরধ্বজ উষ্ণ। আবার কোন কোন বৈদ্য মকরধ্বজের সহিত আর্সেনিক মিশ্রিত করিয়া পাক করেন। তাঁহাদের মকরধ্বজ আরও উষ্ণ। মকরধ্বজে আপনার শরীরের দাহ বৃদ্ধি পাইতে পারে। ক্ষয়রোগে বায়ু পিত্ত কফের সমতা স্থাপন করিতে হয়, ইহাতে শীতল বা উষ্ণ ঔষধ ব্যবহার করিবার কথা নাই, বরং শীতল ঔষধই অধিকাংশ স্থলে ব্যবহার্য্য।

আবার ক্ষয়রোগে মকরধ্বজের পরিবর্ত্তে রস সিন্দূরের সহিত স্বর্ণভস্ম মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিবার ব্যবস্থা আছে। এই মৃগাঙ্ক রস মকরধ্বজ অপেক্ষা শীতল বলিয়া বোধ হয়।

প্র। আমার মত রোগীর পক্ষে কবিরাজীর ভাল ঔষধ কি আছে?

উ। অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি বলকারক আহার অথচ ঔষধ।

প্র। কেহ কেহ কড্‌ লিবার অয়েল ব্যবস্থা করেন।

উ। উহা আহারও বটে, ঔষধও বটে। কিন্তু সর্ব্বরোগে ব্যবহার্য্য নহে। কবিরাজের অনেক তৈল ও ঘৃত আছে। ডাক্তারীতে কড্‌লিবার ভিন্ন অন্য ভাল তৈল নাই, ডাক্তারেরা অগত্যা তাহাই কেবল ব্যবস্থা করেন।

এই সকল কথার পর বিদায় পাওয়া হইয়াছিল। অনন্তর কয়েক সপ্তাহ পরে আমাদিগকে পুনর্ব্বার ডাকান হইয়াছিল। তখন গ্রীষ্মকাল। রোগের অনেকটা বৃদ্ধি হইয়াছিল, বিশেষতঃ কাসের সবিশেষ বৃদ্ধি দেখা গেল। এবার এইরূপ প্রশ্নোত্তর হইয়াছিল।

প্র। আমার সে দিন কম্প দিয়া জ্বর হইয়াছিল। আমি আর অন্য ঔষধ খাইব না। তুমি ব্যবস্থা কর।

উ। অমৃতপ্রাশ, চন্দনাদি তৈল বা বিষ্ণু তৈল এবং তৈল বা দুগ্ধ বা জলে অবগাহন।

প্র। আমি তৈল প্রায় ৪০ বৎসর মাখি নাই। সুতরাং মাখিতে আপত্তি আছে। অবগাহন করিতেও আপত্তি আছে।

উ। প্রায় পঁচিশ বৎসর হইল আপনি একদিন কোন একটী কথায় বলিয়াছিলেন যে, কোন বিষয়েই গোঁড়ামী ভাল নয়। আমি যদি আপনাকে তৈল ও অবগাহনের জন্য জিদ

করি, তবে হয় তো আপনি গোঁড়ামী মনে করিবেন। যাহা হউক আপনি যদি একথা বলিতেন যে তৈল ও অবগাহনে আমার ইচ্ছা নাই, তবে নিরুত্তর থাকিতাম।

প্র। আমার ইচ্ছা আছে কিন্তু রুচি নাই।

উ। আপনি বোধ হয় অভ্যঙ্গ ও অবগাহনকে শীতল মনে করিয়া আপত্তি করিতেছেন?

প্র। এমন একটী রোগ দেখাইতে পার, যাহাতে উষ্ণ চিকিৎসাও কার্য্যকর হইতেছে এবং শীতল চিকিৎসাও কার্য্যকর হইতেছে।

উ। প্রসূতিকে প্রসবের পর তাপ ও ঝাল দেওয়াই পূর্ব্বাপর চলিয়া আসিতেছে, আজি কালি হরিলোটের ব্যবস্থায় শীতল চিকিৎসাও চলিতেছে। উভয় স্থলেই ফল হইতেছে।

প্র। তোমার কথা সকল আমার মনে লাগিতেছে। তুমি হোমিওপ্যাথি পছন্দ কর কিনা?

উ। হানিমানের ঋষিত্ব ছিল।

প্র। বাস্তবিকই ঋষিত্ব ছিল।

উ। হানিমানের মুষ্টিযোগ সকল ভাল, রসায়ন চিকিৎসা নাই। বরং এলোপাথির রসায়ন চিকিৎসা আছে। রসায়ন চিকিৎসায় আয়ুর্ব্বেদ সর্ব্বোপরি বর্ত্তমান। রোগ যতক্ষণ Functional থাকে, ততক্ষণই হোমিওপ্যাথি কাজ করিতে পারে। রোগ organic হইলে রসায়ন চিকিৎসা ভিন্ন সারে না বলিয়াই জানি।

প্র। কই,—আমি তো রসায়ন চিকিৎসায় এলোপ্যাথিরও বিশেষ উৎসাহ দেখি না।

উ। যাহাতে সদ্য ক্রিয়া হয়, বীর ইউরোপীয়েরা সেইরূপ

চিকিৎসাই পছন্দ করেন। ধীর প্রকৃতি হিন্দুর কাছেই রসায়ন চিকিৎসার আদর আছে।

প্র। আমার পক্ষে কবিরাজী মুষ্টিযোগ ভাল কি কি আছে?

উ। কিন্তু এক্ষণে রোগ organic হইয়াছে। বোধ হয় Consolidation of the Lung আরম্ভ হইয়াছে। ইহা রসায়ন ভিন্ন সারে না [এই স্থলে চরকের যক্ষ্মা, ক্ষয় ও উরঃ-ক্ষতের সূত্র সকল পাঠ করা হইল।]

প্র। এক্ষণে আমি বুঝিয়াছি যে এত দিন আমার কর্ষণ চিকিৎসাই হইতেছিল। আমার অন্ন বন্ধ ছিল, মধুর রস সেবন করা নিষেধ ছিল এবং শরীরকে নানা প্রকারে রুক্ষ করা হইয়াছিল।

উ। কফজ মেহে কর্ষণ চিকিৎসা অধিক হইলে বায়ু বৃদ্ধি হয়, তখন মধুমেহ বা অন্য প্রকার বাতজ মেহ হয়।

প্র। প্রমেহ রোগে কর্ষণ চিকিৎসা দীর্ঘকাল হইলে ক্ষয় রোগ হইতে পারে?

উ। ঊর্দ্ধং তথাধশ্চ মলেঽপনীতে মেহেষু সন্তর্পণমেব কার্য্যং।

গুল্মঃ ক্ষয়ো মেহন-বস্তি-শূলং মূত্রগ্রহশ্চাপ্যপতর্পণেন॥

ঊর্দ্ধ ও অধঃ শোধন দ্বারা শরীর বিশুদ্ধ হইলে প্রমেহ রোগে সন্তর্পণ দিবে। দীর্ঘকাল কর্ষণ চিকিৎসা হইলে গুল্ম, ক্ষয়, শিশ্ন ও বস্তির বেদনা এবং মূত্র বন্ধ হইতে পারে।

প্র। মনে কর আমার ক্ষয় রোগ নয়. প্রকৃতই যেন মধু-মেহ। সে স্থলে তৈল ঘৃত প্রয়োগ করিবে কি না?

উ। মধুমেহ বাতজ মেহের অন্তর্গত, উহাতে তৈল ঘৃতই ব্যবস্থা। সিদ্ধানি তৈলানি ঘৃতানি চৈব দেয়ানি মেহেষ্বনি-লাত্মকেষু। বাতজ মেহে সিদ্ধ তৈল ও ঘৃত প্রয়োগ করিবে।

প্র। আমি স্বীকার করিতেছি যে, ক্ষয় রোগে চরক মতে

মদ্য, মাংস, অভ্যঙ্গ, উৎসাদন, অবগাহন, ঘৃত, দুগ্ধ, অম্ল ও মধুর রস উপকারী। আর আমার রোগ ক্ষয় বটে। আমি অদ্য হইতে চ্যবনপ্রাশ ও অমৃতপ্রাশ সেবন করিব; আবার তোমার কথিত মাংস রস, দুগ্ধ, পায়স প্রভৃতি পথ্য করিব। কেবল অভ্যঙ্গ ও মদ্য সেবন করিব না।

উ। আমার বোধ হয় যে, যক্ষ্মার পূর্ব্বাবস্থায় মাংস ও মদ্য ভিন্ন অন্য কোন উৎকৃষ্ট ঔষধ নাই। কিন্তু আপনার এই অবস্থায় অভ্যঙ্গ ও অবগাহন যথেষ্ট।

প্র। আমার বর্ত্তমান অবস্থা কি?

উ। কন্‌সলিডেসন অব্ দি লাঙ্ (Consolidation of the Lung.)

প্র। তাহার চিহ্ন কি?

উ। প্রধান চিহ্ন কাস ও নিঃশ্বাসে টান্ বোধ। দ্বিতীয় চিহ্ন বক্ষের হ্রাস। তৃতীয় চিহ্ন পেট পড়িয়া যাইতেছে। চতুর্থ চিহ্ন স্রোতোরোধ, দাহ তাহারই ফল।

প্র। তুমি অভ্যঙ্গ ভিন্ন অন্য কোন ব্যবস্থা কর।

উ। আমি যে আর অন্য কোন ঔষধ জানি না, মহাশয়!

প্র। আমি অমৃতপ্রাশ ও অন্যান্য পথ্য সেবন করিতে থাকি। অভ্যঙ্গে আমার আস্থা জন্মিয়াছে। তোমাকে পুনর্ব্বার ডাকাইয়া এ বিষয়ে কথা কহিব।

[অনন্তর আমাদিগকে এক সপ্তাহ পরে পুনর্ব্বার ডাকান হইল এবং নিম্নলিখিত প্রশ্নোত্তর হইতে লাগিল।]

প্র। আমি তোমার ব্যবস্থানুসারে দশমূল সিদ্ধ ছাগ মাংসের যূষ প্রত্যহ সেবন করিতেছি। তোমার অমৃতপ্রাশ আমার পক্ষে অমৃত স্বরূপ হইয়াছে, আমার কাসি প্রায় গিয়াছে। আর

তৈলাভ্যঙ্গের কথা কলিকাতার দুই একজন ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করা হইয়াছিল, তাঁহারা বলিয়াছেন যে তৈলাভ্যঙ্গই আমার পক্ষে উত্তম; কেননা, বর্ত্তমানে ধাতু ঘটিত ঔষধ সকল আমার জীর্ণ হইবে না। আর এক কথা, আমি পূর্ব্বে ধাতু ঘটিত ঔষধ অনেক খাইয়াছি, বোধ হয় আমার বৈদ্যেরা আমাকে সমস্ত ভাল ঔষধই খাওয়াইয়াছেন। এই ফর্দ্দ দেখ।

উ। অনেক ভাল ভাল ধাতুঘটিত তান্ত্রিক ঔষধ আপনার খাওয়া হইয়াছে। অতএব এক্ষণে চরকের ব্যবস্থাই অনুসরণ করা হউক্। আপনার ব্যাধি বিপরীত চিকিৎসা যথেষ্ট হইয়াছে, এক্ষণে হেতু বিপরীত চিকিৎসাই ভাল। ক্ষয় হেতুই এই সকল উপদ্রব হইতেছে, অতএব ক্ষয়ের পূরণ চেষ্টা করা হউক্। [এই সময় হইতে মধ্যে মধ্যে সামান্য রূপ অভ্যঙ্গ হইয়াছিল]।

প্র। আমার প্রধান উপদ্রব শরীরের দাহ। উহা সময়ে সময়ে অসহ্য হয়। তুমি উহার চিকিৎসা কর।

উ। সামান্য উপায়েই দাহ নিবৃত্তি হইতে পারে। নাভিতে একটী জল পাত্র রাখিয়া তাহার উপর বরফ ধরিলে এবং সঙ্গে সঙ্গে বাতাস করিতে থাকিলে দাহ নিবৃত্তি হইয়া শীত করিতে থাকিবে। [অনন্তর তাহাই করা হইলে ফলও তাহাই হইল] কিন্তু এরূপ চিকিৎসার প্রশংসা নাই, কেননা ইহা ক্ষয় নাশক নহে। উপসর্গের দ্রব্যত্ব নাই, উহা রোগের ধর্ম্ম, যাহা দ্রব্য তাহারই চিকিৎসা আছে, ধর্ম্মের চিকিৎসা স্বতন্ত্র নহে, ধর্ম্মের চিকিৎসা দ্রব্যের চিকিৎসার অবিরুদ্ধ হওয়া উচিত। যদি আপনি দুগ্ধে অবগাহন করেন, তবে আপনার স্রোতঃ সমূহ মুক্ত হইতে পারে এবং দাহ নিবৃত্ত হইতে পারে। দুগ্ধ শীতলও বটে ক্ষয় নাশকও বটে।

প্র। আমি এক্ষণে তোমার যুক্তির সম্পূর্ণ পক্ষপাতী। তুমি আয়ুর্ব্বেদ যে প্রণালীতে শিখিয়াছ তাহা অতি সরল ও নূতন। তাহা অপরকেও শিখাইও।

উ। কিন্তু আপনি উঠিতে বসিতে অশক্ত। এখন আর আপনাকে বসান বা অবগাহন করান যায় না।

প্র। এক্ষণে আমার বিশ্বাস হইতেছে যে মাস কয়েক আগে চরক মতে আমার চিকিৎসা হইলে আমি আরাম হইতে পারিতাম। যাহা হউক তুমি এক্ষণে বলিতে পার যে, আমার মৃত্যু নিশ্চিত কি না?

উ। মৃত্যুর বিষয় কাহারও কখন তো ভাবি না। মৃত্যু কালে রোগীর কোন প্রকার যন্ত্রণা না হয়, ইহাই সর্ব্বদা ভাবিয়া থাকি।

প্র। আমার মত রোগীর মৃত্যু কোন্ সময়ে ঘটে?

উ। বায়ুর আরম্ভে—যথা বর্ষার আরম্ভে। মধ্যাহ্নের পর বা মধ্য রাত্রির পর।

প্র। উত্তরায়ণে মরা ভাল বলে কেন?

উ। উত্তরায়ণ কাহাকে বলে?

প্র। দিনের বেলা।

উ। ঋষি বাক্য স্থূলভাবে ভাবিয়া দেখিলে ইহাই বোধ হয় যে, শীতকালে বা রাত্রে মরা অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে বা দিনের বেলা মরিলে গৃহস্থের পক্ষে সুবিধা।

প্র। তোমার মুখ দেখিয়া বোধ হয় যে, তুমি আমাকে কোন কোন গূঢ় কথা জিজ্ঞাসা করিতে চাহ। তা, জিজ্ঞাসা কর।

উ। আপনি যখন নিদ্রাবেশে থাকেন, তখন কোন অলৌকিক ব্যাপার দেখেন কি?

প্র। না। তবে এই মাত্র নিদ্রা গিয়াছিলাম, স্বপ্নে দেখিলাম ব্রাহ্মণ পণ্ডিতেরা চারিদিকে বসিয়া উচ্চৈঃস্বরে বাদানুবাদ করিতেছে। চীৎকার শুনিয়া জাগিয়া উঠিয়াছি। এক্ষণে আমার নিশ্বাসে একটু টান বোধ হইতেছে; তুমি বলিয়াছিলে যে ফুস্‌ফুসের দৃঢ়ীভাব হইলে শ্বাসের লক্ষণ হয়। কয়েকদিন হইতে আমার নিশ্বাসে টান্ হইয়াছে। লক্ষ্য করিয়াছ কি?

উ। লক্ষ্য করিয়াছি, ঔষধও দিয়াছি। ষড়ঙ্গ নিয়মে দশমূল পাক করিয়া দিবারাত্র পান করাইতেছি। উহা আপনার পক্ষে তৃষ্ণানাশক বটে, শ্বাসনাশকও বটে [এই সময় হইতে তাঁহাকে কেহ অন্য কোন পানীয় দিলে তিনি তাহা সেবন করিতেন না, কেবল ষড়ঙ্গ সিদ্ধ দশমূল পান করাইতে বলিতেন।]

প্র। তোমার পিপ্পল্যাসব নামক ঔষধ তীক্ষ্ণ, কনকারিষ্টও তীক্ষ্ণ, কিন্তু অভয়ারিষ্ট ভাল লাগে। তুমি কিছুদিন পূর্ব্বে বলিয়াছিলে যে মদ খাওয়া ভাল। তুমি কি "True wine" পান করিতে বল। যদি ভাল বোধ কর তো দাও।

উ। আজি কালি তীক্ষ্ণ মদ্যে সক্ (shock) লাগিয়া বেদনা হইতে পারে। অরিষ্টই দেওয়া যায় কিনা সন্দেহ।

এই সময় একদিন তাঁহার বক্ষে উৎকট বেদনা ধরিল। বেদনা চারি পাঁচ ঘণ্টা ছিল। বিষ্ণু তৈলের কল্ক ও দুগ্ধ এবং কিঞ্চিৎ বিষ্ণুতৈল একত্র করিয়া মালিস করাতে বেদনা গিয়াছিল।

প্রাতঃকালে দুই এক দিন অন্তর গরম জল ও সোপের পিচ-

কারী গ্রহণ করা তাঁহার অভ্যাস ছিল। হঠাৎ একদিন পিচকারীর নলের আঘাত লাগিয়া গুহ্য দ্বারের ভিতর বেদনা হয়। * বেল-পাতার সহিত জল সিদ্ধ করিয়া গুহ্যদ্বারে বারবার স্বেদ দেওয়াতে যন্ত্রণার উপশম হইয়াছিল বটে, কিন্তু এই ঘটনার পর অবধি তিনি হঠাৎ অবসন্ন হইয়া পড়িলেন, পেট পড়িয়া গেল অর্থাৎ উদরের চর্ম্ম মগ্ন হইয়া গেল, মুখ দীন ও চক্ষু অনুজ্জ্বল হইয়া গেল, ক্ষুধা বন্ধ হইয়া গেল। এত শীঘ্র এরূপ বিকার সম্ভাবনা করা যায় নাই। মৃত্যু দ্বিতীয় বা তৃতীয দিন রাত্রি দুই প্রহর ও একটার মধ্যে হয়। সন্ধ্যার সময় তাঁহার জ্বর ছিল, মাথা গরম হইতেছিল বলিয়া মাথায় কুলপাতার রস ও কাঁজী মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইতেছিল, অনন্তর নিদ্রাকর্ষণ হইল, নিদ্রা সুখ-কর হইয়াছিল বলিয়া বোধ হইতে লাগিল। মুখে পিত্তের গন্ধ বাহির হইতে লাগিল, সুতরাং জ্বর ছাড়িতেছিল বলা যায়। এই সময় আমার কোন প্রিয়তম বন্ধু তাঁহার পার্শ্বে বসিয়া শুশ্রূষায় নিযুক্ত ছিলেন, তাঁহাকে নির্জ্জনে ডাকিয়া কাণে কাণে বলা গেল যে, এ রাত্রে ইঁহার বাঁচিবার সম্ভাবনা নাই। তিনি কিছু বিস্ময় প্রকাশ করিলেন; কেন না নাড়ী পরিস্কৃত ছিল,

---

* এই বেদনা অতিশয় উৎকট হয়, রোগী যতই ধীর হউক চীৎকার করিতে থাকে। বেদনা মিনিটে মিনিটে হয়। সুহৃদ্বর কবিবর রাজকৃষ্ণ রায়ের রোগের শেষ এক মাস আমরা চিকিৎসা করিয়াছিলাম। তাঁহার গুহ্যদ্বারের ভিতর অন্য কারণে ক্ষত হইয়াছিল। যেমন দাস্তের বেগ হয়, অমনি বেদনা উপস্থিত হয়, ঐ সময় তাঁহার অন্ত্র হইতে রক্ত মিশ্রিত মল পুনঃ পুনঃ বাহির হইতেছিল। সুতরাং ক্ষতের সহিত ঐ সকল দ্রব্যের পুনঃ পুনঃ সংঘর্ষ হইতেছিল। তিনি পুনঃ পুনঃ চীৎকার করিতেছিলেন। গুহ্য দেশ একটী প্রধান মর্ম্ম স্থান। জীর্ণ রোগীর গুহ্যে সামান্য আঘাত লাগিলেও মৃত্যু হইতে পারে। ২৮৮ পরিকর্ত্তিকা দেখ।

অথচ কোন বিশেষ উপসর্গ দৃষ্ট হয় নাই। যাহা হউক তিনি আর কাহাকে কোন কথা না বলিয়া বিষণ্ণ মনে যথাস্থানে পুনর্ব্বার উপবিষ্ট হইলেন। রোগী কিছুক্ষণ পরে হঠাৎ জাগিয়া উঠিলেন, কাসিবার চেষ্টা করিলেন, কিন্তু কফ উঠিল না, হঠাৎ হাঁপাইয়া উঠিলেন, কষ্ট প্রকাশ করিতে লাগিলেন, স্বর বন্ধ হইয়া গেল, কিন্তু নাড়ী পরিষ্কৃত ছিল, জ্ঞানও যথেষ্ট ছিল। অনন্তর পরিজনেরা উপস্থিত হইলে আমরা গৃহান্তরে গমন করিয়াছিলাম। অনন্তর তাঁহার স্বর হঠাৎ মুক্ত হইল, তিনি "গঙ্গা গঙ্গা" বলিয়া উঠিলেন। আমরা তাঁহার স্বর গৃহান্তর হইতে স্পষ্ট শুনিতে পাইয়াছিলাম।

তৃতীয় অধ্যায়।

হৃদয়।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

শারীর স্থান।

১৭২। আপনার বাম স্তনের নীচে হাত দিলে দেখিতে পাইবে যে হৃদয় ধুক্ ধুক্ করিতেছে। সুশ্রুত কহেন যে, হৃদয়ের আকার পদ্ম মুকুলের ন্যায়। বাস্তবিক ইহা হঠাৎ দেখিলে পদ্ম মুকুল বলিয়া ভ্রম হয়। বাম দিকে ফুস্‌ফুসের বাম পক্ষ, দক্ষিণ দিকে দক্ষিণ পক্ষ, মধ্যে হৃদয় অধোমুখে শয়ান আছে;—

পুণ্ডরীকেণ সদৃশং হৃদয়ং স্যাদধোমুখং॥

১৭৩। হৃদয় যেন একটী ফিন্‌ফিনে সরু চাদর মুড়ি দিয়া পড়িয়া আছে। ঐ চাদরকে হৃদয়ের পরিচ্ছদ বা মহাচ্ছদ কহে। ইংরাজীতে পেরিকার্ডিয়ম্‌ Pericardium কহে। ঐ পরিচ্ছদ খুলিয়া ফেলিলে হৃদয়ের মুকুলাকৃতি দৃষ্টিগোচর হয়। মুকুল চিরিয়া ফেলিলে হৃদয়ের কোষ ও কপাট সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। কোষের গায়েও ছাল আছে, কপাটের গায়েও ছাল আছে, উভয় ছালই সংশ্লিষ্ট অর্থাৎ এক। ঐ ছালকে মহাকলা কহে। ইংরাজিতে এণ্ডোকার্ডিটিস্‌ Endocarditis কহে। হৃদয়ের একটী নাম মহৎ বলিয়া উহার অঙ্গ সকল 'মহা' এই বিশেষণে অভিহিত হইবে।

১৭৪। হৃদয় পৃষ্ঠের দিকে গভীর। বক্ষের দিকে তত ভাসমান নহে। বক্ষে হাত দিয়া টিপিয়া দেখ, প্রথমে চামড়া, তার নীচে কতকটা মাংস তলতল করিতেছে, তার নীচে হাড় অর্থাৎ পাঁজর। আবার পাঁজরের নীচেই হৃদয় নাই। পাঁজরের নীচে বক্ষের প্রাচীর আছে, তার নীচে কতকটা মেদ এবং জালময় দ্রব্য * পরস্পর জড়িত হইয়া আছে। পরে হৃদয় পরিচ্ছদে আবৃত হইয়া অধোমুখে শয়ান রহিয়াছে।

১৭৫। অনেকেই লর্ড মেয়োর শোচনীয় হত্যা স্মরণ করিতে পারেন। হত্যাকারী পৃষ্ঠের দিক্‌ হইতে তাঁহার হৃদয়ে আঘাত করিয়াছিল; সে বোধ হয় জানিত যে হৃদয় পৃষ্ঠের যত কাছে বক্ষের তত কাছে নয়।

---

* এই জালময় দ্রব্যকে মেদোধরা কলা বলা যায়।

১৭৬। হৃদয়ের শুদ্ধ রক্তকে চরক ওজঃ কহেন (১৫৮ প্র) ঐ রক্ত একটী নালী দিয়া বক্ষের বাম দিকে বাহির হইতেছে। ঐ নালীকে মহানাড়ী বলে, ইংরাজীতে এয়র্টা Aorta বলে। মহানাড়ীর গা দিয়া শাখা সকল বাহির হইয়াছে। উহাদিগকে নাড়ী বলে। গলার পার্শ্বে হাত দিলে নাড়ী পাইবে, এইরূপ হাতে ও পায়েও নাড়ী পাওয়া যায়। আবার নাড়ী হইতে অসংখ্য শাখা ও প্রশাখা নাড়ী বাহির হইয়া শরীরের সর্ব্বত্র রক্ত সেচন করিতেছে। অঙ্গুলের অগ্রেও নাড়ী দিপ্ দিপ্ করিতেছে। ২০৫ প্রকরণ দেখ।

১৭৭। নাড়ী যোগে রক্ত হৃদয় হইতে শরীরের সর্ব্বত্র বহিতেছে, আবার আর এক প্রকার বিপরীত বাহিনী নাড়ীর ভিতর দিয়া হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে। এই সকল নাড়ীকে নাড়ী না বলিয়া শিরা বলা হয়। নাড়ী ও শিরা সকল প্রায় পাশাপাশি আছে। কেবল উহাদের স্রোত পরস্পর বিপরীত দিকে বহিতেছে। নাড়ীর রক্ত লাল, শিরার রক্ত অরুণ বা কৃষ্ণ রক্ত মিশ্রিত।

১৭৮। শিরাদিগের দুইটী মূল আছে, ঐ দুই মূলের নাম মহাশিরা; ইংরাজীতে ভেনা কাভা Vena Cava বলে। একটীর দ্বারা হস্ত, মস্তক ও বক্ষের মলিন রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে। উহাকে উর্দ্ধাশ্রয়া মহাশিরা কহে। ইংরাজীতে সুপীরিয়র ভেনা কাভা Superior vena cava কহে। আর একটী দ্বারা উদর উরু ও পাদ দেশের মলিন রক্ত ফিরিয়া আসিতেছে। ইহাকে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরা বলে, ইংরাজীতে ইন্‌ফীরিয়র ভেনা কাভা Inferior vena cava বলে।

১৭৯। পাকস্থলী ও অন্ত্রের মলিন রক্ত সাক্ষাৎ সম্বন্ধে

নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় পতিত হয় নাই। একটী ভিন্ন শিরায় পড়িতেছে। ঐ শিরাকে অর্শোবাহিনী নাম দেওয়া যাইতে পারে। ইংরাজীতে উহাকে তোরণ শিরা বা পোর্টাল ভেন্ কহে। ঐ শিরা যকৃতে গিয়া শেষ হইয়াছে এবং যকৃতের ভিতর জাল বিস্তার করিয়াছে। সেই জাল হইতে আর এক শিরায় উদ্ভব হইয়াছে। উহাকে যকৃদ্‌বহা শিরা কহিয়া থাকে, ইংরাজীতে হেপাটিক্ ভেন্ Hepatic vein বলে। ঐ সিরা তিনটি শাখায় বিভক্ত হইয়া নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় মিলিত হইয়াছে। পীড়াবশতঃ যকৃতের পথ রুদ্ধ হইলে অর্শোবাহিনীর মলিন রক্ত অন্যান্য পথ দিয়া কিয়ৎ পরিমাণে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় গমন করিয়া থাকে [১১১ এ প্রকরণে যকৃতের জীর্ণ শূল দেখ]

১৮০। পূর্ব্বোক্ত কথা সকল একটি উপমা দ্বারা পরিষ্কার করিবার চেষ্টা করা হইতেছে। যেমন জোয়ারের জল সমুদ্র হইতে উঠিয়া নদীতে প্রবেশ করে এবং বহুতর শাখা প্রশাখায় প্রবেশ পূর্ব্বক জনপদে সঞ্চারিত হয়, সেইরূপ লাল রক্ত হৃদয় হইতে মহানাড়ীতে প্রবেশ করে, পরে শাখা ও প্রশাখা সমূহে প্রবেশ করিয়া সর্ব্ব শরীরে সঞ্চারিত হয়। ভাটার জলে জনপদের ময়লা সকল ধুইয়া আনে; সেইরূপ হৃদয়ের রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিবার সময় শরীরের ময়লা ধুইয়া আনে। বিশেষ এই যে, জোয়ারের জল যে সকল নদী দিয়া প্রবেশ করে,সেই সকল নদী দিয়াই সমুদ্রে ফিরিয়া যায়; কিন্তু হৃদয়ের রক্ত যে সকল নালী দিয়া শরীরে গমন করে, সে সকল নালী দিয়া আর ফেরেনা, অন্য সকল নালী দিয়া ঘুরিয়া আসিয়া থাকে। প্রথমোক্ত নালীদিগের নাম নাড়ী, আর শেষোক্ত নালীদিগের নাম শিরা। নাড়ীদিগের একটী মূল, তাহার নাম মহানাড়ী। শিরাদিগের দুইটী মূল, তাহাদের নাম মহাশিরা।

১৮১। হৃদয়ের ভিতর চারিটি গর্ত্ত বা কোষ আছে। তন্মধ্যে দুইটীর নাম মহাকোষ্ঠ (auricles) এবং দুইটীর নাম মহামুখ (ventricles। মহাকোষ্ঠের মুখকেই মহামুখ বলে। মহাকোষ্ঠে রক্ত আসিয়া জমে, পরে মহামুখে বাহির হয়। বাম মহাকোষ্ঠের মুখে মহানাড়ী সংলগ্ন আছে। বিশুদ্ধ রক্ত সেই মহামুখে বাহির হইয়া মহানাড়ীতে গমন করিয়া থাকে।

১৮২। মলিন রক্ত শিরাযোগে ফুস্‌ফুসে (১৮৫ দেখ) আসিতেছে এবং ফুস্‌ফুসে শোধিত হইতেছে। পরে চারিটি শিরা দ্বারা হৃদয়ের বামকোষে নীত হইতেছে। ঐ সকল শিরার মুখে কপাট (১৮৩ দেখ) নাই। উহাবা শোধিত রক্তকে বাম মহা-কোষ্ঠে ক্রমাগত সঞ্চিত করিতেছে। ঐ রক্ত মলিন নহে, উহা লোহিত, উহা বাম মহামুখ দিয়া মহানাড়ীতে প্রবেশ করিতেছে।

১৮৩। মহাকোষ্ঠ ও মহামুখ এই দুয়ের মধ্যে একটী কপাট (ভাল্‌ব valve) আছে। উহাকে মহাকপাট বলে। মহা-কোষ্ঠের রক্ত সেই কপাটকে ঠেলিয়া মহামুখে প্রবেশ কবিতেছে, অমনই সেই কপাট পড়িয়া যাইতেছে। সুতরাং রক্ত আর কোষ্ঠের মধ্যে ফিরিয়া আসিতে পারিতেছেনা।

১৮৪। বাম মহামুখ ও মহানাড়ীর সংযোগস্থলকে মহাদ্বার বলে। ঐ দ্বারেও একটী কপাট আছে। রক্ত মহামুখ হইতে মহানাড়ীতে প্রবেশ করিলেই ঐ কপাট পড়িয়া যায়, সুতরাং মহানাড়ীর রক্ত মহামুখে ফিরিয়া আসিতে পারে না।

১৮৫। মহাশিরার মলিন রক্ত প্রথমে ফুসফুসে না আসিয়া দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ কবিতেছে। পরে তথা হইতে দক্ষিণ মহামুখে গমন করিতেছে, পরে একটী নাড়ী দিয়া বাহির হইয়া

ফুস্‌ফুসে যাইতেছে এবং তথায় শোধিত হইতেছে। শোধিত হইবার পর হৃদয়ের বামকোষ্ঠে আসিতেছে (১৮২ দেখ)।

১৮৬। যে নাড়ী দিয়া মলিন রক্ত দক্ষিণ মহামুখ হইতে ফুস্‌ফুসে আসিয়া শোধিত হইতেছে, তাহাকে মলিনা মহানাড়ী কহিয়া থাকে। উহাকে শিরা বলা যায় না, কেননা উহার স্রোত শিরা স্রোতের বিপরীত। ইংরাজীতে মলিনা মহানাড়ীকে পলমোনারী Pulmonary Artery বলে। মলিনা মহানাড়ী ও দক্ষিণ মহামুখের সংযোগ স্থলে একটী কপাট আছে। উহাও পুনঃ পুনঃ পড়িতেছে ও খুলিতেছে।

১৮৭। বাম মহাকোষ্ঠ ও বাম মহামুখের মধ্যবর্ত্তী মহাকপাটকে দ্বিপক্ষ মহাকপাট বলে, কেননা উহার ভিতর দুইটী বাল্‌ব আছে, ইংরাজীতে Bicuspid valve বলে। দক্ষিণ মহাকোষ্ঠ ও দক্ষিণ মহামুখের মধ্যবর্ত্তী মহাকপাটকে ত্রিপক্ষ মহা কপাট বলে, কেনন৷ উহার তিনটী বাল্‌ব আছে, ইংরাজীতে Tricuspid valve বলে।

১৮৮। মলিন রক্ত মলিনা মহানাড়ী দিয়া বাহির হইয়া অসংখ্য শাখা প্রশাখা যোগে ফুস্‌ফুসের ভিতর বিতরিত হইতেছে এবং ফুস্‌ফুসের মধ্যে পরিষ্কৃত হইতেছে। পরিষ্কৃত হইবার পর ফুস্‌ফুসের শিরা সমূহ দ্বারা পুনর্ব্বার হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে। কিন্তু এবার দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ করিতেছে (১৮২ দেখ) এবং বাম মহামুখে বাহির হইয়া মহানাড়ীতে গমন করিতেছে। এইরূপে রক্ত হৃদয় হইতে শরীরে চলাচল করিতেছে।

১৮৯। ইহাতে স্পষ্টই উপলব্ধি হইতেছে যে হৃদয় বাম ও দক্ষিণ দুইখণ্ডে বিভক্ত। ঐ দুই খণ্ডের পরস্পর সঙ্গম নাই। কিন্তু ফুস্‌ফুসের সহিত উভয়েরই সঙ্গম আছে। মহাকলাই

প্রাচীরের ন্যায় মধ্যবর্ত্তী হইয়া বাম ও দক্ষিণ খণ্ডকে পৃথক্ করিতেছে।

১৯০। আদৌ রক্ত কিরূপে উৎপন্ন হইতেছে, তাহা মীমাংসা করা কঠিন। চরক ও সুশ্রুত কহেন যে, প্লীহা ও যকৃৎ রক্তের স্থান। চরক আর এক স্থলে কহেন যে, আহার রস হৃদয়ে গমন করিয়া থাকে। আবার আর এক স্থলে দেখা যায় যে, রসই রক্তের কারণ। ডাক্তারেরা বলেন যে, আহার রস সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রসবাহী পথসমূহ দ্বারা গমন করিয়া শেষে একটী রসবাহী মহাপথে গমন করে। ঐ মহাপথ মেরুদণ্ডের উপর দিয়া বরাবর গমন করিয়া শেষে বামকণ্ঠের নিম্নে স্থীয় দ্রব্য শিরাদিগের রক্তে নিক্ষেপ করিতেছে। পরে সেই রক্ত দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ করিতেছে। ডাক্তার বেকার বলেন যে, কতকটা আহার-রস হয়তো পাকস্থলীর মধ্যেই রক্তবাহী পথ সমূহ দ্বারা চুষিত হইতেছে।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

হৃদয়। নিদান স্থান।

১৯১। ডাক্তার মার্কহাম বলেন যে, নিশ্বাসের শূন্যভাবকে হৃদ্রোগের সর্ব্বপ্রধান উপদ্রব সমূহের মধ্যে সচরাচর একটী প্রধান উপদ্রব বলা যায়।

১৯২। আমবাত ও মহাচ্ছদের শূল (পেরিকার্ডিটিস্ Pericarditis)। এস্থলে শূল বলিতে দাহযুক্ত বেদনা বুঝাইবে। ইহা

মূত্রকৃচ্ছ্র ও আমবাতরোগেই সচরাচর অধিক ঘটে। অর্শোরোগেও ঘটিতে পারে। ডাক্তারেরা কহেন যে, তরুণীদিগের আমবাত হইলে প্রায় সঙ্গে সঙ্গে এইরোগ ঘটিয়া থাকে। আমরা একটী বাঙ্গালী স্ত্রীলোককে দেখিয়াছিলাম, উহার প্রথমে আমবাত হয়, পরে মহাচ্ছদে বিদাহ হইয়াছিল। উহার বয়স ১৫।১৬ বৎসর ছিল। শরীরে যৌবনের সম্পূর্ণ বিকাশ হইয়াছিল, কিন্তু ঋতু হয় নাই। উহাব স্বামীর গনোরিয়া ছিল। গনোরিয়া বিষের সংস্রব থাকিলেই দুরন্ত আমবাত ঘটিয়া থাকে। আমবাত আমাদের দেশে আগে এত ছিলনা। চরকে আমবাতের বিশেষ চিকিৎসা নাই। অথবা ইহার চিকিৎসা সান্নিপাতিক জ্বরের অন্তর্গত। কেহ কেহ বলেন যে, আঢ্য বাত বলিতে আমবাত বুঝায়। ডাক্তারেরা বলেন যে,শরীরে ল্যাক্‌টিক এসিড সঞ্চিত হইলে আমবাত হয়। সংস্কৃত শাস্ত্রে লিখিত আছে যে, আম হইতে আমবাত হয়।

বিরুদ্ধাহারচেষ্টস্য মন্দাগ্নের্নিশ্চলস্য চ। স্নিগ্ধং ভুক্তবতোহন্নং ব্যায়ামং কুর্ব্বতস্তথা। বায়ুনা প্রেরিতো হ্যামঃ শ্লেষ্মস্থানং প্রধাবতি। তেনাত্যর্থমপক্কোহসৌ ধমনীভিঃ প্রপদ্যতে। বাত-পিত্তকফৈর্ভূয়ো দূষিতঃ সোহন্নজোরসঃ। স্রোতাংস্যভিষ্যন্দয়তি নানাবর্ণোতিপিচ্ছিলঃ। জনয়ত্যগ্নিদৌর্ব্বল্যং হৃদয়স্য চ গৌরবং। ব্যাধীনামাশ্রয়োহ্যেষ আমসংজ্ঞোতি দারুণঃ॥ মাধব।

অর্থাৎ দুগ্ধ মৎস্য প্রভৃতি বিরুদ্ধ দ্রব্যের একদা ভোজন, শীতোষ্ণ প্রভৃতি বিরুদ্ধ ক্রিয়ার একদা করণ,অগ্নিমান্দ্যের আহার, অপরিশ্রম, স্নিগ্ধ দ্রব্য ভোজনান্তে অতিপরিশ্রম, এই সকল কারণে আম বায়ু কর্ত্তৃক চালিত হইয়া শ্লেষ্মস্থান সমূহে ধাবিত হয়। এই আম অতিশয় অপক্ক, ইহা ধমনীমার্গে ইতস্ততঃ গমন করে। ইহাতে বাতপিত্ত কফ তিনেরই দূষকতা থাকে। এই অপক্ক

অম্লরস নানাবর্ণ ও অতিশয় পিচ্ছিল এবং স্রোত সমূহকে কফযুক্ত করে। তাহাতে অগ্নির দুর্ব্বলতা ও হৃদয়ের গুরুতা হয়। ইহা নানা রোগের আশ্রয় ও অতিশয় দারুণ।

স কষ্টঃ সর্ব্বরোগাণাং যদা প্রকুপিতো ভবেৎ। হস্তপাদশিরো-গুল্‌ফ-ত্রিকজানুরু-সন্ধিষু। বদ্ধঃ করোতি সরুজং শোথং যত্র দোষঃ প্রপদ্যতে। স দেশো রুজ্যতে হ্যত্যর্থং ব্যাবিদ্ধ ইব বৃশ্চিকৈঃ। জনয়েৎ সাগ্নিদৌর্ব্বল্যং প্রসেকারুচিগৌরবং। উৎসাহহানি-বৈরস্যং দাহঞ্চ বহুমূত্রতাম্‌। কুক্ষৌ কঠিনতাং শূলং তথানিদ্রাবিপর্য্যয়ং। তৃট্‌ছর্দ্দিভ্রমমূর্চ্ছাশ্চ হৃদ্‌গ্রহং বিড়্‌বিবদ্ধ তাং। জ্যাড্যান্ত্রকূজমানাহং কষ্টাংশ্চান্যানুপদ্রবান্‌।

অর্থাৎ আমবাত কঠিন হইলে হস্ত পাদ মস্তক গুলফ ত্রিক জানু ও উরুর সন্ধি সমূহে বিচরণ করে এবং যেখানে যখন যায়, সেখানে তখন শোথ উৎপাদন করে, বৃশ্চিকবিদ্ধের ন্যায় যাতনা হইতে থাকে। আর অগ্নিমান্দ্য, লালা প্রসেক অরুচি গুরুতা উৎসাহ-হানি মুখ-বৈরস্য দাহ বহুমূত্রতা (ওজোমূত্র দেখ), দুই কুক্ষিতে কঠিনতা শূল নিদ্রাহানি তৃষ্ণা বমি ভ্রম মূর্চ্ছা হৃদয়ে বেদনা বিষ্ঠার বিবদ্ধতা জড়তা অন্ত্রকূজন আনাহ ও অন্যান্য কষ্টকর উপদ্রব সকল উপস্থিত হয়।

অজীর্ণাৎ যো রসো জাতঃ সঞ্চিতো হি ক্রমেণ বৈ।
আমসংজ্ঞাং স লভতে শিরোগাত্ররুজাকরঃ॥

ভুক্ত দ্রব্যের অজীর্ণ রসকে আম বলে। উহা ক্রমে সঞ্চিত হয়। উহার সঞ্চয় কালে মস্তক ও গাত্রে বেদনা হয়।

আহারের রস পাকস্থলী হইতে গ্রহণীতে গিয়া জীর্ণ হয় এবং রক্তাদি উৎপন্ন করে; কিন্তু যদি ঐ রস ঐরূপ জীর্ণ না হয়, তবে তাহাকে আম বলা যায়। আহার রস জীর্ণ হইলে দুগ্ধাকার

ধারণ করে। এ দিকে আবার ল্যাক্‌টিক এসিড্ দুগ্ধ হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। বৈদ্য মতে আম হইতে আমবাত হয়, ডাক্তারী মতে ল্যাক্‌টিক্ এসিডের সঞ্চয় হেতু আমবাত হয়। অতএব আম ও ল্যাক্‌টিক্ এসিড একার্থক বলিয়া মনে হয়।

অনন্তর আমবাত সংসৃষ্ট তরুণ জ্বরের বর্ণনা করা হইতেছে। বাতের আগে জ্বর হয়, গা অতিশয় গরম হয়, তাপ ১০০ হইতে ১০৩ পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। আর যদি ঘাম না হয়, তবে বাতের বেদনা বৃদ্ধি পায়। অতিশয় তৃষ্ণা হয়, দাস্ত কঠিন হয়, মূত্র লাল ও অল্প হয়, মূত্রে সুরকির গুঁড়োর মত এক প্রকার দ্রব্য জন্মিয়া থাকে। জ্বর হইবার পর গাঁটে গাঁটে বেদনা হয়, সামান্য সন্ধি-বাতে জ্বর হয় না। গাঁটের বেদনা ক্রমশঃ অসহ্য হয়, এবং সন্ধি স্থানের অনেক উপর পর্য্যন্ত বেদনা হয়, আর ঐ সকল স্থান ফুলিয়া উঠে; হয়তো এক গাঁটের বেদনা দূর হইয়া অন্য গাঁটে উপস্থিত হয়; বেদনা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বিচরণ করে, কিন্তু হৃদয়কে আক্রমণ করিলেই বিপদের কথা হইয়া থাকে। তখন রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, নিশ্বাস দ্রুত বহিয়া থাকে, হৃদয়ে দারুণ বেদনা হয়, হৃদয়ে হাত দিলে বা নিশ্বাস টানিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, হৃদয় ধড়্ ধড়্ করিতে থাকে, যেন লম্ফন করিতে থাকে, পঞ্জর সকল ঘন ঘন কাঁপিতে ও ফুলিতে থাকে; নাড়ী ক্রমশঃ ক্ষীণ অনিয়ত ও ছেদযুক্ত হইলে বিপদের সম্ভাবনা করা যায়।

অনন্তর মহাচ্ছদের শূল বর্ণিত হইতেছে। ওজোমূত্র, পার্শ্ব-শূল, পার্শ্বচ্ছদ শূল, পার্শ্বগুল্ম, বিসর্প ও সান্নিপাতিক জ্বরে ও মহাচ্ছদে শূল হইতে পারে। মহাচ্ছদে শূল হইলে মহাচ্ছদে রস জন্মিয়া থাকে। কোন অঙ্গে দাহ ও বেদনা হইলে তাহাতে রস

জমে, ইহা একটী সাধারণ নিয়ম। দেখ ফোড়ায় যতই দাহ ও বেদনা হয়, ফোড়ায় ততই রস জমে। মহাচ্ছদে রস জমিলে হৃদয়ের উপর চাপ পড়ে। হৃদয়ে চাপ পড়িলে রক্ত ফুস্‌ফুস হইতে বাম মহাকোষ্ঠে অবাধে প্রবেশ করিতে পারে না। রক্তের গতির এইরূপ বাধা ঘটাতে গলার শিরা সকল স্পষ্টই স্ফীত হইয়া উঠে; আর উহারা যতই স্ফীত হয়, রক্তের গতি ততই রুদ্ধ হইয়াছে বলা যায়। যদি শ্বাস প্রশ্বাসকালে শিরা সকল মধ্যে মধ্যে মগ্ন না হইয়া ক্রমাগতই স্ফীত থাকে, তবে রক্তের গতির অবরোধ সাঙ্ঘাতিক হইয়াছে বলা যায়।

মহাচ্ছদে শূল হইলে ক্রমে উহার সংসর্গে পার্শ্বও শূলগ্রস্ত হয়। তখন লক্ষণ সকল আরও কঠিন হইয়া থাকে। রোগীর মুখে নিদারুণ উদ্বেগ ও কষ্টের ভাব প্রকাশ পায়, রোগী নড়িতে চড়িতে ভয় করে, কথা কহিলে শ্বাসরোধ হয়, বর্ণ পাণ্ডু হইয়া যায়, ঠোঁট নীল মাড়িয়া যায়, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর ও দ্রুত হইয়া থাকে; ক্রমে নিশ্বাস ও নাড়ী লীন হইয়া আসে।

মহাচ্ছদে শূল হইলে জ্বর সান্নিপাতিক হয়, সুতরাং অবিরাম হইয়া থাকে। আর পাকস্থলী উদ্বেজিত হয়, সুতরাং বমি প্রভৃতি উপসর্গ হইয়া থাকে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে মহাচ্ছদে রস জমিয়া যাওয়াতে হৃদয়ে চাপ পড়ে। সুতরাং হৃদয়ের রক্ত অবাধে মহানাড়ীতে প্রবেশ করিতে পারে না; এই কারণে মস্তকে যথেষ্ট পরিমাণে রক্তসঞ্চার হয় না সুতরাং মস্তকের বায়ু কুপিত হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে রোগ সাঙ্ঘাতিক হইয়া পড়ে। অঙ্গ সমূহে আক্ষেপ ও শূল উপস্থিত হয়, মাথা চালিত হইয়া থাকে, অস্থিরতা ও প্রলাপ

হয়, মুখ বাঁকিয়া থাকে, রোগী নিদ্রাকালে চমকিয়া-চমকিয়া উঠে এবং ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় বেদনা সকল উপস্থিত হয়।

মহাচ্ছদে অধিক রস জমিয়া গেলে, আহার গিলিবার কষ্ট হইতে পারে, বোধ হয় উহার চাপ অন্ন নালীর উপর আসিয়া পড়াতেই ঐরূপ হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। আমবাতে দশমূল পাচন ও রেড়ীর তৈল পান করিবে। বিষ ঘটিত ঔষধ দিবে। রুক্ষ স্বেদ ক্ষার ও আস্থাপন ভাল। অন্যান্য চিকিৎসা জ্বরের ন্যায়। আমবাত সর্ব্বাঙ্গে না হইয়া সন্ধি বিশেষে হইলে অথচ সেই স্থানে রক্ত সঞ্চার হইতে থাকিলে বরফে সদ্যঃ সদ্যঃ উপকার হয়, কিন্তু রক্ত একবার জমিয়া গেলে এবং পার্শ্ববর্ত্তী স্থান সকল ফুলিয়া পড়িলে বরফে উপকার হয় না, তখন রুক্ষ স্বেদ দিলে বা জোঁক বসাইলে উপকার হয়। আমবাত পুরাতন হইলে প্রত্যহ রাস্নাদি দশমূল দিবে এবং একবেলা রামবাণ দিবে। মহাচ্ছদ-শূলের চিকিৎসা আমবাত যুক্ত জ্বরের ন্যায়। পুরাতন আমবাতে

রসোন-বিশ্বনির্গুণ্ডী ক্বাথমামার্দ্দিতঃ পিবেৎ।

নাতঃ পরতরং কিঞ্চিদামবাতস্য ভেষজং॥

রসোন, শুঠ ও নিসিন্দার ক্বাথ ভাল। ভাবমিশ্র মতে পুরাতন আমবাতের এরূপ উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই।

মন্তব্য। কটিশূল (Lumbago। স্কন্ধবাত, মন্যাস্তম্ভ, মাথার বাত (Rheumatical Headache) এবং গৃধ্রসী (sciatica) আমবাতের প্রকার ভেদ। বাতব্যাধি দেখ।

অর্শোরোগে পার্শ্বশূল হইলে বাতজ অর্শের চিকিৎসা করিবে।

মহাকলার শূল (এণ্ডোকার্ডিটিস্ Endocarditis)। মহাকলার শূল হইলে মহাচ্ছদেও শূল হইয়া থাকে, এই দুই রোগের নিদান

লক্ষণ ও চিকিৎসা সমান। উভয় রোগকেই সংস্কৃত ভাষায় হৃচ্ছূল বা হৃদ্‌গ্রহ বলে।

১১৪। আবার মহাকলার শূল উপস্থিত হইলে মহা-কপাটের বিকার উপস্থিত হয়, কেননা মহাকলাই মহাকপাটের আবরণ। কপাটের রোগ নূতন হইলে সঙ্গে সান্নিপাতিক জ্বরও থাকে। শূল পুরাতন হইলে

(ক) কপাট সঙ্কীর্ণ হইতে পারে।

(খ) প্রস্তরবৎ কঠিন হইতে পারে।

(গ) পুরু হইতে পারে।

(ঘ) ক্ষরিয়া যাইতে পারে।

(ঙ) ছিদ্রিত হইতে পারে।

(চ) ফাটিয়া যাইতে পারে।

(ছ) কণ্ডু জালে আচ্ছন্ন হইতে পারে।

কিন্তু ঐ সকল রোগ কেবল শূল হইতেই উৎপন্ন হয় না আহার বিহারের অন্যায় যোগ হইতেও উৎপন্ন হয় অর্থাৎ অন্যান্য রোগের যে সকল সাধারণ কারণ আছে, কপাটের রোগও সেই সকল কারণে ঘটিতে পারে।

কপাটের রোগে সচরাচর বাম মহাকোষ্ঠ ও বাম মহামুখ পীড়িত হয়। বাম মহাকোষ্ঠের রক্ত বাম মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া বাম মহামুখে অবাধে প্রবেশ করিতে পারে না। আবার বাম মহাদ্বারের কপাট ভাল করিয়া না পড়াতে মহানাড়ীর রক্ত হঠিয়া আসিয়া বাম মহামুখের ভিতরে কিয়ৎ পরিমাণে ঢুকিয়া পড়ে। মহানাড়ী হইতে মহামুখের মধ্যে রক্তের এইরূপ পুনঃ প্রবেশকে মহাপ্রবেশ কহে, ইংরাজীতে রিগর্জিটেশন (Regurgitation) কহিয়া থাকে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, শোধিত রক্ত ফুস্‌ফুস হইতে বাম মহাকোষ্ঠে আসিয়া থাকে। কপাটের রোগ হইলে সেই রক্ত মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া মহামুখে অবাধে বাহির হইতে পারে না, সুতরাং মহাকোষ্ঠে জমিয়া যায়। বাম মহাকোষ্ঠে রক্ত এইরূপে জমিয়া গেলে ফুস্‌ফুসের গায়ে বাম মহাকোষ্ঠের চাপ লাগে আর উহার ভিতর ফুস্‌ফুসের রক্ত অগ্রসর হইতে না পারাতে ফুসফুসেই সঞ্চিত হইতে থাকে। রক্ত ফুস্‌ফুসে এই-রূপ সঞ্চিত হইলে শ্বাস ক্রিয়াব অবরোধ হয় অর্থাৎ হাঁপাইয়া উঠিতে হয়। আর পার্শ্বশূল, পার্শ্ব-সন্ন্যাস, পার্শ্ব-শোথ ও সতত শ্বাস প্রভৃতি সর্ব্বপ্রকার ফুসফুস রোগই ঘটিতে পারে।

এইরূপে দেখান হইল যে, বাম হৃদয় হইতে শোধিত রক্ত অবাধে মহানাড়ীর ভিতর দিয়া গমন করিতে না পারাতে, সেই রক্ত ফুস্‌ফুসে সঞ্চিত হয়। এদিকে আবার দক্ষিণ হৃদয়ের কপাট সকল দূষিত হইতে পারে, তখন মলিন রক্ত দক্ষিণ মহাকোষ্ঠ হইতে ঐ মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া অবাধে দক্ষিণ মহামুখে প্রবেশ করিতে পারে না। মলিন রক্ত এইরূপে দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে সঞ্চিত হওয়াতে ফুস্‌ফুসের গায়ে উহার চাপ লাগে, আর উহার ভিতর মলিন রক্ত অগ্রসর হইতে না পারাতে শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া যায়। যকৃতের শিরাজালে রক্ত জমিয়া গেলে যকৃতের বৃদ্ধি ও বেদনা হয়, যকৃৎ এত বড় হয় যে পঞ্জর দিগকে অতিক্রম করিয়া দুই এক ইঞ্চি নামিয়া থাকে, মনে হয় যেন যকৃৎ পেটের ভিতর ঝুলিয়া পড়িয়াছে। বৃক্কের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া গেলে প্রস্রাব লাল ও অল্প হয়; আর সময়ে সময়ে ওজোমূত্র (এল্‌বুমেন) নির্গত হয়; শিরার রক্ত কোন কারণে সরিয়া গেলে, তখন প্রস্রাবে ওজোধাতুও আর থাকে না।

পক্বাশয়ের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া যাওয়াতে অন্ন বমি ও রক্ত-বমি * হয়। অন্ত্র-সমূহের শিরাজালে রক্ত সঞ্চিত হওয়াতে রক্ত ভেদ হইয়া থাকে। যদি রোগ এরূপ উৎকট হইয়া পড়ে যে যকৃৎ, পাকস্থলী ও অন্ত্র সমূহে ক্রমাগত রক্ত সঞ্চয় হইতে থাকে, তবে পাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়, সুতরাং শরীরের পোষণ হয় না। আবার চূষণ ক্রিয়া (শোথ দেখ) বন্ধ হইয়া যায়, সুতরাং শোথ হয় আর কোষ প্রভৃতি জলবাহী আশয় সমূহে জল জমিয়া যায়। শরীরে শোথ ও জল সঞ্চয় অধিক হইলে ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রের উপর চাপ লাগিয়া মৃত্যু হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। কপাটের নূতন রোগে হৃদগ্রহের চিকিৎসা করিবে; পুরাতন রোগে ক্ষয়ের চিকিৎসা করিবে।

১৯৪। মহাবৃদ্ধি। হাইপর ট্রোফী অব্ দি হার্ট, (Hyper-

* শিরা সমূহের ভিতর হইতে রক্ত উপছিয়া বাহির হয়। এ সম্বন্ধে ডাক্তার বেকার কহেন "The fluid part of the blood constantly exudes or is strained through the walls of the blood capillaries, so as to moisten all the surrounding tissues. Blood corpuscles can pass bodily, without much difficulty through the walls of the blood-capillaries and small veins, and could pass with less trouble, probably through the comparatively ill-defined walls of the capillaries which contain lymph.

অর্থাৎ রক্তের দ্রব অংশ সর্ব্বদাই আপনি উপছিয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রক্তনালী দিগের ভিতর হইতে বাহির হইতেছে অথবা ঐ সকল নালীর গায়ে চাপ লাগিয়া নিংড়ান জলের ন্যায় বাহির হইয়া পড়িতেছে। তাহাতেই পার্শ্ববর্ত্তী কলা সকল আর্দ্রীভূত রহিয়াছে। শুধু রক্তের দ্রব অংশ কেন, উহার লোহিত অণু সকলও সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ীশাখা ও শিরা শাখার ভিতর হইতে সদলে বাহির হইয়া পড়িতে পারে, তাহাতে বিশেষ বাধা হয় না। আবার ঐ সকল সূক্ষ্ম নাড়ী ও শিরার উপর শ্লেষ্মবাহিনী নালী সকল থাকিলেও হয় তো সেই সকল নালীকে আরও সহজে ফুড়িয়া বাহির হয়, কেন না উহারা তেমন শক্ত নয়।

trophy of the heart)। হৃদয়ের প্রাচীর সকল স্থূল হইতে পারে, আবার গর্ত্ত সকলও বর্দ্ধিত হইতে পারে। এরূপ স্থূলতা ও বর্দ্ধনকে হৃদয়ের বৃদ্ধি রোগ বা মহাবৃদ্ধি কহে। এস্থলে গর্ত্ত শব্দে মহাকোষ্ঠ ও মহামুখ বুঝিতে হইবে। তন্মধ্যে মহা-কোষ্ঠ অপেক্ষা মহামুখই সচরাচর বর্দ্ধিত হয়। প্রাচীর স্থূল হইলে গর্ত্তের পরিসর খর্ব্ব হইতে পারে, খর্ব্ব হইলে কাযেই উহাতে যথেষ্ট রক্ত ধরে না, সুতরাং প্রকৃতির নিয়মে গর্ত্ত বড় হইয়া থাকে। হৃদয় হইতে রক্ত নিঃসারের ব্যাঘাত হইলেও হৃদয়ের গর্ত্ত বড় হইতে পারে। রক্ত নিঃসারের ব্যাঘাত হইলে ফুসফুসে চাপ লাগে, তাহাতে যে সকল রোগ ঘটিতে পারে, তাহা কপাটের রোগে বলা হইয়াছে অর্থাৎ শোথ ও জলোদর প্রভৃতি ঘটিতে পারে।

তদ্ভিন্ন মহাবৃদ্ধি রোগের আর একটী উপদ্রব আছে সে উপদ্রব শিরোদাহ। মহাকপাটের রোগেও শিরোরোগ ঘটিয়া থাকে বটে, কিন্তু সে স্থলে সামান্য মাথা ধরা ভিন্ন সচরাচর গুরুতর উপদ্রব হয় না। মহাবৃদ্ধি রোগে বাম মহামুখ ও বাম কোষ্ঠের গর্ত্ত খর্ব্ব থাকিলে রক্ত প্রবল বেগে মহানাড়ীর মধ্যে প্রেরিত হয়। সেই রক্ত প্রবল বেগে মস্তকে গমন করে এবং মস্তকের নাড়ী সমূহে সঞ্চিত হইতে থাকে। এই অবস্থায় মস্তিষ্কের উপর সহসা রক্তের চাপ পড়িলে সন্ন্যাস হওয়াই সম্ভব। আবার শিরোনাড়ীর আবরণ ক্ষীণ হইলে ছিঁড়িয়া গিয়া মস্তকের ভিতর রক্ত সেক হইতে পারে। বৃদ্ধ বয়সে নাড়ীর অবস্থা প্রায়ই এইরূপ ঘটে।

আবার এই রোগে দক্ষিণ দিকের মহামুখ হইতে রক্ত ফুস্-ফুসের মধ্যে প্রবল বেগে প্রেরিত হইলে ফুস্‌ফুসের মধ্যে রক্ত

সেক হইতে পারে। এইরূপ রক্তসেককে ভাষায় পার্শ্বসন্ন্যাস বলা যায়।

ডাক্তার গ্রেভ্‌স বলেন যে, মহাবৃদ্ধির সহিত কোন কোন গলগণ্ডের বিশেষ সম্বন্ধ আছে। গলগণ্ডের মূল একটী 'বীচি', উহা শ্বাসনালীর মুখের কাছে আছে। এবং শ্বাসনালীর দুই পার্শ্বে অর্দ্ধেক অর্দ্ধেক করিয়া আছে। কফ হইলে গলায় যে বীচি আওরাইয়া থাকে, তাহাকে কফগ্রন্থি বলা যায়। কিন্তু গণ্ডের বীচি প্লীহার বীচির ন্যায় একটী রক্তগ্রন্থি, কফগ্রন্থি নহে। কফগ্রন্থি সকল কফস্রোতের এক একটী আড্ডা। আর রক্তগ্রন্থি সকল রক্তস্রোতের এক একটী আড্ডা। উভয় প্রকার গ্রন্থিই শরীরের নানা স্থানে আছে। গণ্ডের বীচিকে গণ্ডগ্রন্থি কহে ইংরাজীতে থাইরয়েড গ্লাণ্ড Thyroid Gland বলে। সামান্য গলগণ্ড সচরাচর দপ্‌ দপ্‌ করে না, তবে গণ্ড ক্রমশঃ বড় হইলে শ্বাসকষ্ট ও গ্রাসকষ্ট উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় প্রকার গলগণ্ড সাংঘাতিক হইয়া থাকে প্রভেদের জন্য উহাকে রক্ত গণ্ড বলা যায়। ইহাতে হাত দিলে নাড়ীর দপ দপানী অনুভব করা যায়, গণ্ড হইতে বাঁশীর মত এক প্রকার আওয়াজও উঠিয়া থাকে, গণ্ডে হাত দিলে ঐ আওয়াজ কির কির করিয়া হাতে লাগে। আর যেমন গলা টিপিয়া ধরিলে চোখ বাহির হইয়া পড়ে, রক্ত গণ্ডেও সেইরূপ চক্ষু বাহির হইয়া পড়ে, এইজন্য ইংরাজীতে ইহার নাম নির্গচক্ষুঃ গলগণ্ড (এক্‌সফ্‌থাল্‌মিক গইটর, Exophthalmic Goitre) হইয়াছে। রোগের পরিণত অবস্থায় গণ্ড হইতে মুখ দিয়া রক্তবমি হয় এবং রোগীর শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় হয়। গলদেশের নাড়ী সকল উগ্রবেগে বহমান হয়। ডাক্তার ষ্টোক্‌স বলেন যে, রক্তগণ্ড সাংঘাতিক হইলে

মহাবৃদ্ধি বশতই ঐরূপ হয়, গণ্ডের নাড়ী সকল স্থূল হয় এবং গলার শিরা সকল স্ফীত হইয়া থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। মহাতিক্তক ঘৃত পান করিবে। আমরা একজন রক্তগণ্ডরোগীকে কজ্জলী, অমৃতপ্রাশ ও রক্তপিত্তাধিকারোক্ত তৈল সকল দিয়াছিলাম। তাঁহার রোগের সবিশেষ লাঘব হইয়াছিল। রোগের লাঘব হইবার পর তিনি আর চিকিৎসা করান নাই। পরে রোগ আবার বৃদ্ধি পায় এবং সাংঘাতিক রক্তবমি হয়। উল্লিখিত ঔষধ সকলই মহাবৃদ্ধি রোগে বিহিত।

১৯৫। হৃদয়ের মেদ (ফ্যাটীগ্রোথ্ অব্ দি হার্ট, Fatty growth of the Heart)। হৃদয়ের গাত্রে ও পার্শ্বে সহজ অবস্থায় কতকটা চর্ব্বি দেখিতে পাওয়া যায়। হৃদয়কে পোষণ করিবার জন্য হৃদয়ের গাত্রে যে সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ী ইতস্ততঃ ধাবিত হইতেছে, চর্ব্বি প্রায় তাহাদেরই ধারে ধারে দেখিতে পাওয়া যায়; ঐ সকল ক্ষুদ্র নাড়ী একটী শাখা নাড়ীর গাত্র হইতে বাহির হইতেছে। সেই শাখা নাড়ী মহানাড়ীর শাখা। উহা হৃদয়ের বাহিরে মহানাড়ী হইতে বাহির হইয়া হৃদয়ে আসিয়াছে। উহার প্রশাখা সকল ইতস্ততঃ বিচরণ করিয়া হৃদয়কে পোষণ করিতেছে। উহার নাম কিরিটিনী, ইংরাজীতে করনারী আর্টরী Coronary Artery কহে।

চর্ব্বি হৃদয়ে অতিরিক্ত জন্মিলে হৃদয়ে চাপ লাগে। সুতরাং হৃৎক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। ইহাকেই হৃদয়ের মেদঃ-সঞ্চয় রোগ বলে। বামহৃদয় অপেক্ষা দক্ষিণ হৃদয়ে মেদ অধিক সঞ্চিত হয়। কিন্তু মেদ এক স্থানে বৃদ্ধি পাইলে

সচরাচর শরীরের অন্যত্রও বৃদ্ধি পায়। এখন মনে করা যাউক্ যেন হৃদয়ে মেদঃসঞ্চয় হইয়াছে, মনে কর যেন দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে মেদের চাপ লাগিয়াছে, সুতরাং শিরারক্ত দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে অবাধে প্রবেশ করিতে পারিতেছে না, কিন্তু সে রক্ত দাঁড়ায় কোথায়? যদি বল যে ফুস্‌ফুসে জমিতেছে, কিন্তু ফুস্‌ফুসেও তো মেদ হইয়াছে। উদরেও গিয়া দাঁড়াইতে পারে না, কেননা উদরেও মেদ বাড়িয়াছে। কণ্ঠেও দাঁড়াইতে পারে না, কেননা সেখানেও মেদ জমিয়াছে। এই সকল কারণে মনে করিতে হইবে যে, মেদুর শরীরে রক্ত অপেক্ষাকৃত অল্প উৎপন্ন হয়, সুতরাং রক্ত চলাচলের বিশেষ বাধা হয় না। ইহাই চরকের মত ;—

তস্যাতিমাত্রং মেদস্বিনো মেদ এবোপচীয়তে, নেতরে ধাতবঃ। অর্থাৎ মেদস্বীর মেদই বৃদ্ধি পায়, রক্তাদিধাতু বৃদ্ধি পায় না।

১৯২-য। মেদ বৃদ্ধি পাইলে এক প্রকার শ্বাস উপস্থিত হয়, উহাকে ক্ষুদ্র শ্বাস বলে। যথা সুশ্রুতে

তমতিস্থূলং ক্ষুদ্রশ্বাসপিপাসাক্ষুৎস্বপ্নস্বেদগাত্রদৌর্গন্ধক্রথনগাত্রসাদগদ্গদত্বানি ক্ষিপ্রমাবিশন্তি। সৌকুমার্য্যান্মেদসঃ সর্ব্বক্রিয়াস্বসমর্থঃ কফমেদনিরুদ্ধমার্গত্বাচ্চাল্পব্যবায়ো ভবতি, আবৃতমার্গত্বাদেবং শেষা ধাতবো নাপ্যায়ন্তে, অত্যর্থমতোঽল্পপ্রাণো ভবতি ; প্রমেহপিড়কাজ্বরভগন্দরবিদ্রধিবাতবিকারাণামন্যতমং প্রাপ্য পঞ্চত্বমুপযাতি। সর্ব্বএব চাস্য রোগা বলবন্তো ভবন্ত্যাবৃতমার্গত্বাৎ স্রোতসাম্।

মানুষ অতি স্থূল হইলে উহাকে ক্ষুদ্রশ্বাস, পিপাসা, ক্ষুধা, নিদ্রা, স্বেদ গাত্রদৌর্গন্ধ, ক্রথন (নিদ্রাবস্থায় কণ্ঠ হইতে যে ঘুর্ঘুর শব্দ নিঃসৃত হয়), গাত্রাবসাদ ও গদ্গদ ভাষণ শীঘ্র

আবেশ করে। সে ব্যক্তি মেদের কোমলতাবশতঃ সর্ব্ব-ক্রিয়াতেই অসমর্থ হয়। উহার শুক্রমার্গ কফমেদে রুদ্ধ হওয়াতে ব্যবায়শক্তির হ্রাস হইয়া আসে। আর মার্গ সকল এইরূপে আবৃত হওয়াতেই অন্যান্য ধাতুও পরিপুষ্ট হয় না। এইজন্য মেদস্বী ব্যক্তি অল্প প্রাণ হয়; উহার প্রমেহ, পিড়কা, জ্বর, ভগন্দর, বিদ্রধি বা বায়ুবিকার হইয়া পঞ্চত্ব প্রাপ্তি হয়। স্রোতঃসমূহ রুদ্ধ হওয়াতে উহার সকল পীড়াই কঠিন হইয়া থাকে। ক্ষুদ্রশ্বাসের লক্ষণ যথা ;—

কিঞ্চিদারভমানস্য যস্য শ্বাসঃ প্রবর্ত্ততে।
নিষণ্ণস্যৈতি শান্তিঞ্চ স ক্ষুদ্র ইতি সংজ্ঞিতঃ॥

অর্থাৎ কিঞ্চিৎ পরিশ্রমেই শ্বাস উপস্থিত হয় এবং স্থিরভাবে বসিয়া থাকিলেই শান্ত হইয়া থাকে, ইহাকেই ক্ষুদ্র শ্বাস বলে।

হৃদয়ের মেদ বৃদ্ধি পাইলে ডাক্তারী মতে এই সকল লক্ষণ হয় ;—"একজন রোগীকে দেখিয়াছিলাম, উহার হৃদয়ে ভারবোধ হইত, সত্বর চলিলে কষ্টবোধ হইত, হাত পা ঠাণ্ডা থাকিত, নাড়ী দুর্ব্বল থাকিত এবং মাথা ঘুরিয়া পড়িত।" ডাক্তার ওয়াল্‌স।

বিশেষ চিকিৎসা। কফজ হৃদ্রোগের অন্তর্গত।

১৯৬। হৃদয়ের মেদোভাব (ফ্যাটি ডিজেনেরেশন Fatty Degeneration)। হৃদয়ের উপর অধিক মেদ জমিলে ক্রমশঃ হৃদয়চলনী পেশীদিগের অধিকাংশ মেদরূপে পরিণত হয়। অতএব এই রোগকে মেদোবৃদ্ধির পরিণাম বলা যায়। ইহাতে হৃদয়ের পেশী সকল কোমল ও ভঙ্গুর হয় এবং হঠাৎ ফাটিয়া যাইতে পারে। রোগের লক্ষণ সচরাচর এইরূপ হয় ;—

রোগী দুর্ব্বল হয়, পরিশ্রমে অশক্ত হয়, ক্ষুদ্র শ্বাস বা উৎকট

শ্বাসে আক্রান্ত হইয়া থাকে, পাকশক্তির ক্ষীণতা হয়, শ্বাস-রোধের ন্যায় কষ্ট হয়; সময়ে সময়ে বুক্ ধড়্ফড়্ করে, তখন এক প্রকার যাতনা হয়। হৃৎস্পন্দনের ক্ষীণতা হইয়া থাকে, আর হৃদয়ের উপর কাণ দিলে ক্ষীণ শব্দ শোনা যায়। সময়ে সময়ে সন্ন্যাসের মত হয়, রোগী পড়িয়া যাইতে পারে কিন্তু সন্ন্যাসের ন্যায় সশব্দে নিশ্বাস হয় না আর সন্ন্যাসের ন্যায় নাড়ীর ভাব বা মুখচোখের ভাব হয় না। মার্কহাম। কিন্তু হৃদয়ের মেদোভাব হইলে আনুষঙ্গিক মস্তকস্থ নাড়ীদিগের মেদোভাব হয়, সুতরাং নাড়ীর আবরণ ছিঁড়িয়া যাইতে পারে; এরূপ স্থলে প্রকৃত সন্ন্যাসই ঘটিয়া থাকে। ট্যানার।

চিকিৎসা। উরঃক্ষত ও ক্ষয়ের চিকিৎসার অন্তর্গত।

১৯৭। মহাবিদার বা উরঃক্ষত (রপচর অব্ দি হার্ট Rupture of the Heart)। হৃদয়ে আঘাত লাগিলে হৃদয় বিদীর্ণ হইতে পারে, কিন্তু এইরূপ হৃদয় বিদার সচরাচর হৃদয়ের মেদোভাব হইতে উৎপন্ন হয়। আর সুস্থ হৃদয় অল্প কারণে ফাটিয়া গেলেও বুঝিতে হইবে যে উহার কিছু না কিছু অপকর্ষ বা দুর্ব্বলতা ছিল অর্থাৎ উহার অবশ্যই কিঞ্চিৎ মেদোভাব ছিল। ধনুষ্টঙ্কার রোগে উদরের পেশী সকল যেরূপ ফাটিয়া যাইতে পারে, হৃদয়ের পেশী সেরূপ হঠাৎ ফাটে বলিয়া মনে হয় না। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের হৃদয় সহজে বিদীর্ণ হয়। বিশেষতঃ অধিক বয়সেই ওরূপ ঘটনা হয়। হৃদয়ের সমস্ত অঙ্গই ফাটিতে পারে। তন্মধ্যে আবার সচরাচর বাম মহামুখই ফাটিয়া থাকে। মৃত্যু শীঘ্র না হইলে ক্ষত যুড়িয়া যাইতে পারে এবং আরাম হইতে পারে।

হৃদয় বিদীর্ণ হইলে যে সকল লক্ষণ হয়, হৃদয়ের অন্যান্য

রোগেও সে সকল লক্ষণ হইতে পারে। সুতরাং এ রোগ ধরা কঠিন হয়। যাহা হউক সচরাচর এই সকল লক্ষণ হয় ;—

"হঠাৎ হৃদয়ের ক্রিয়ার বিরাম হয়। মৃত্যু সদ্য না হইলে রোগী হাঁপাইয়া উঠে, হৃদয়ে বিষম ভাববোধ করে, সমস্ত বুকের ভিতর সূচী ভেদের ন্যায় পীড়া অনুভব করে, বর্ণ পাণ্ডাস হইয়া যায়, গা ঠাণ্ডা হয় এবং ঘামে চটচট্ করিতে থাকে, নাড়ী দুর্ব্বল হয় এবং ধড় ফড়্ করিতে থাকে, অথবা নাড়ীর কোনরূপ ব্যত্যয় নাও হইতে পারে, মুখে নিদারুণ যাতনার ভাব প্রকাশ পায়, মৃত্যুর পূর্ব্বে ভ্রম (ভ্রমি), তন্দ্রা ও আক্ষেপণ হইতে পারে। কিন্তু হৃদয় অন্য কারণে ক্ষীণ হইলেও মৃত্যুকালে এ সকল লক্ষণ হইতে পারে।" ডাক্তার ষ্টোকস। ১৪৫ প দেখ।

বিশেষ চিকিৎসা। উরঃক্ষতের ন্যায় ২০৯প্র দেখ। রক্তোদ্গমে অর্জ্জুনচূর্ণ বা লাক্ষাচূর্ণ দুগ্ধের সহিত পান করিবে।

১৯৮। মহাক্ষয় (এট্রোফী অব্ হার্ট, Atrophy of Heart)। ইতিপূর্ব্বে মহাবৃদ্ধি বর্ণিত হইয়াছে। হৃদয়ের হ্রাস বা ক্ষয়ও হইতে পারে। ইহাকে মহাক্ষয় বলে, ইহা সাধারণ ক্ষয়রোগের আনুষঙ্গিক হয়। ইহাতে হৃদয়ের কপাট ও পেশী সকল কৃশ হয় এবং সঙ্কুচিত হইয়া থাকে; নাড়ী দুর্ব্বল হয় এবং হৃদয়ের স্পন্দন মন্দ হয়। যাহা হউক এই রোগ ক্ষয়রোগের অন্তর্গত বলিয়া স্বতন্ত্র ধর্ত্তব্য হয় না।

১৯৯। মহাভ্রংশ (Displacement of Heart)। হৃদয়ের উপর চাপ পড়িলে হৃদয় অধঃ উর্দ্ধে বা পার্শ্বে সরিয়া যাইতে পারে। পার্শ্বচ্ছদে রস জমিলেও, হৃদয়ের উপর চাপ পড়াতে, হৃদয় বাম বা দক্ষিণ পার্শ্বে সরিয়া যাইতে পারে।

জলোদরে শ্বাস,প্রাচীরের উপর উদরের চাপ পড়াতে হৃদয় উর্দ্ধে সরিয়া যাইতে পারে। আবার নিত্য শ্বাসরোগে হৃদয় নিম্নদিকে সরিয়া আসিতে পারে। এই রূপ সরিয়া যাওয়াকে হৃদয়ের স্থানচ্যুতি বা মহাভ্রংশ কহে।

চিকিৎসা। মহাভ্রংশ রোগ নহে, রোগের উপদ্রব। যে রোগের উপদ্রব, সেই রোগের চিকিৎসা করিবে।

২১০। অপতন্ত্রক (Angina Pectoris or spasm of Heart। কেহ কেহ বলেন যে এ রোগ হৃদয়ের মেদোভাব হইতে উৎপন্ন হয়, কিন্তু কোন কোন মৃত রোগীর হৃদয় কাটিয়া পরীক্ষা করা হইয়াছিল অথচ হৃদ্রোগের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। অন্যেরা বলেন, কোন কারণে হৃদয়ে খিল ধরিলেই তাহাকে অপতন্ত্রক কহে অর্থাৎ ইহা বায়ু রোগ। লক্ষণ যথা ;—

হৃদয়ের উপর হঠাৎ বেদনা ধরে, রোগী হাঁপাইয়া উঠে, মনে করে যে আর বাঁচিব না, বুকের ভিতর যেন খোঁচা মারিতে থাকে, যেন পুড়িতে থাকে, যেন অঙ্কুশ দিয়া টানিতে থাকে, মনে হয় বেদনা মধ্য রেখার মধ্যস্থান হইতে উঠিতেছে এবং চন্ চন্ করিয়া গলায় পিঠে এবং বাম দিকের কাঁদুড়ীতে দৌড়িতেছে। বেদনায় বাম বাহু এবং বাম হাত পর্য্যন্ত চন্ চন্ করিতে থাকে। আর গলা পিঠ কাঁদুড়ী বাহু ও হাত অবশ হইয়া পড়ে। চলিবার সময়ে বেদনা ধরিলে তৎক্ষণাৎ বসিয়া পড়িতে হয়, এ সময় দারুণ যাতনা হইতে থাকে। রোগের বেগ উপস্থিত হইবামাত্র নাড়ী ক্ষীণ ও মন্দ হয়, শ্বাস ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয়, মুখ আভাহীন ও কাতর হয়, গা ঠাণ্ডা হয়, হয় তো ঘামে চট্ চট্ করিতে থাকে, কিন্তু জ্ঞান বরাবর থাকে, হৃদয় বেদনামুক্ত

হইলে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়, মনে করে যেন ইতিপূর্ব্বে তাহার কোন রোগই ছিল না। বেদনা সচরাচর দুই এক মিনিটের অধিকক্ষণ থাকে, না।

সুশ্রুতে অপতন্ত্রক রোগের এইরূপ লক্ষণ আছে ;—

বায়ুরূর্দ্ধং ব্রজেৎ স্থানাৎ কুপিতো হৃদয়ং শিরঃ। শঙ্খৌ চ পীড়য়ত্যঙ্গান্যাক্ষিপেৎ নময়েচ্চ সঃ। নিমীলিতাক্ষো নিশ্চেষ্টঃ স্তব্ধাক্ষো বাপি কূজতি। নিরুচ্ছ্বাসোঽথবা কৃচ্ছ্রাদুচ্ছ্বসেন্নষ্ট-চেতনঃ। স্বস্থঃ স্যাৎ হৃদয়ে মুক্তে আবৃতে চ প্রমুহ্যতি।

এই রোগে বায়ু কুপিত হইয়া স্বস্থান হইতে ঊর্দ্ধগত হয়, হৃদয়কে পীড়ন করিতে থাকে, মস্তককে পীড়ন করিতে থাকে, দুই শঙ্খকে পীড়ন করিতে থাকে, অঙ্গদিগকে আক্ষিপ্ত ও নত করিতে থাকে। চক্ষু নিমীলিত বা স্তব্ধ হয়, চেষ্টা থাকে না, উচ্ছ্বাস রুদ্ধ হয় অথবা রোগী কষ্টে উচ্ছ্বাস ত্যাগ করে, শরীর ও মন অবশ হইয়া পড়ে, কিন্তু হৃদয় বায়ুমুক্ত হইলেই রোগী সুস্থ হয়, আর হৃদয় বেদনাগ্রস্ত হইলেই বিমুগ্ধ হয়।

ডাক্তারেরা হৃদয়ের অন্যান্য রোগে সাধারণতঃ ক্যালমেল, ডিজিটালিস প্রভৃতি শীতল পিত্তনাশক ঔষধ ব্যবস্থা দেন, কিন্তু এই রোগে এমোনিয়া, ওয়াইন, ব্রাণ্ডী ও এমীল প্রভৃতি বায়ু-নাশক উষ্ণ ঔষধ ব্যবস্থা করেন। আবার চরক ইহাকে চিকিৎসাস্থানে বায়ুরোগ বলিয়া সিদ্ধি স্থানের নবম অধ্যায়ে প্রকারান্তরে হৃদ্রোগ বলিয়াছেন, কেন না তিনি লিখিয়াছেন যে, এই রোগে হৃদ্রোগ নাশক চিকিৎসা করিবে। কোন কোন মতে অপতন্ত্রক ও 'অপতানক' এক। কেহ কেহ বলেন যে অপতন্ত্রক ও হিষ্টিরিয়া এক। কেন না চিকিৎসার তুল্যতা আছে।

বিশেষ চিকিৎসা। শ্বসনং কফবাতাভ্যাং রুদ্ধং তস্য

বিমোচয়েৎ। তীক্ষ্ণৈঃ প্রধমনৈঃ সংজ্ঞাস্তাসু মুক্তাসু বিন্দতি। মরিচং শিগ্রুবীজানি বিড়ঙ্গকফণিজ্ঝকম্। এতানি সূক্ষ্মচূর্ণানি দদ্যাচ্ছীর্ষবিরেচনম্। হিঙ্গুতুম্বুরুপথ্যাচ পৌষ্করং লবণত্রয়ং। যবকাথাম্বুনাপেয়ং হৃৎপার্শ্বাদ্যপতন্ত্রকে। হিঙ্গ্বম্লবেতসং শুণ্ঠীং সসৌবর্চ্চলদাড়িমম্। পিবেদ্বাতকফঘ্নঞ্চ কর্ম্ম হৃদ্রোগনুদ্ধিতম্। শোধনা বস্তয়স্তীক্ষ্ণা হিতাস্তশ্চ কৃৎস্নশঃ। সৌবর্চ্চলা ভয়াব্যোষৈঃ সিদ্ধঞ্চ স্যাৎ ঘৃতং হিতং॥

অর্থাৎ রোগীর নিশ্বাস কফ বাত দ্বারা রুদ্ধ হয়। সেই নিশ্বাস তীক্ষ্ণ প্রধমন দ্বারা মুক্ত করিয়া দিবে। প্রধমন দ্বারা সংজ্ঞাবহ স্রোত সকল মুক্ত হওয়াতে সংজ্ঞাও মুক্ত হইয়া থাকে। মরিচ, সজিনা বীজ, বিড়ঙ্গ ও ফণিজ্ঝক তুলসীর বীজ সূক্ষ্ম চূর্ণ করিয়া নস্য করিবে। হিঙ্গু, তুম্বুরু, হরীতকী, কুড়, সৈন্ধব, সৌবর্চ্চল ও বিট লবণের চূর্ণ যবকাথের সহিত পান করিলে হৃদয়শূল, পার্শ্বশূল ও অপতন্ত্রক নষ্ট হয়। হিঙ্গু, অম্লবেতস, শুঁঠ, সৌবর্চ্চল ও দাড়িমের খোসা জলের সহিত পান করিলে ঐ ঐ রোগ নষ্ট হয়। এই রোগে বাতশ্লেষ্মনাশক অথচ হৃদ্রোগ নাশক চিকিৎসা করিবে। তীক্ষ্ণ শোধন বস্তি সকল (যথা ক্ষার বস্তি) সাধারণতঃ হিতকর। সৌবর্চ্চল, হরীতকী, শুঁঠ, পিপুল ও মরিচের সহিত ঘৃত পাক করিয়া দিবে।

রোগীকে দশমূল পাচন, শিলাজতু রসায়ন, ভল্লাতক-রসায়ন, ব্রাহ্মরসায়ন ও অগস্ত্য হরীতকী দিবে। এই সকল ঔষধ বাতশ্লেষ্ম নাশক। ভৈষজ্য রত্নাবলী বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত ব্যবস্থা করেন।

২০১। তন্দ্রা (সিন্‌কোপ্ syncope or Fainting)। হঠাৎ শোক সংবাদ শুনিলে গা ঝিম্ ঝিম্ করে, চারিদিক্

ঘুরিতেছে বলিয়া মনে হয়, চোখে অন্ধকার দেখিতে হয়, শরীর অবশ হইয়া পড়ে এবং পড়িয়া যাইতে হয়; ইহা তন্দ্রারই একটী রূপ। মূর্চ্ছার হেতু মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য। তন্দ্রার হেতু বিপরীত।

তমস্ত্বতীব বিস্তীর্ণং মোহ আবিশতীব মাং।

তন্দ্রাং চোপলভে সূত মনো বিহ্বলতীব মে।

অর্থাৎ হে সঞ্জয়! চারিদিক্ অন্ধকার দেখিতেছি, মোহ বুঝি আমাতে আবেশ করিতেছে, আমার তন্দ্রা উপস্থিত, আমার মন যেন বিহ্বল হইতেছে। এস্থলে মোহের হেতু মস্তিষ্কে রক্তের অল্পতা।

"হঠাৎ অচৈতন্য হয়। আর উহা সম্পূর্ণ বা আংশিক হয়। হৃদয়ের ক্রিয়ার হ্রাস সচরাচর ইহার হেতু। সেই ক্রিয়ার হ্রাস হইলে মস্তিষ্কপথে রক্ত সঞ্চালন বাধা পায়। আর বায়ুর ক্রিয়া (যথা দর্শন শ্রবণাদি), শ্বাস প্রশ্বাস এবং হৃদয়ের ক্রিয়া স্থগিত বা অতিশয় দুর্ব্বল হয়। ত্রাস, রক্তক্ষয়, দারুণ বেদনা এবং যাহা কিছু শরীরের জীবনী ক্রিয়ার অবসাদ উৎপাদন করে তাহাই ইহার কারণ হইতে পারে। সচরাচর এইরূপ অবস্থা হয়, -

কাণের ভিতর প্রথম ঝিঁ ঝিঁ আওয়াজ হয়, পরক্ষণেই চোখ আঁধার দেখে, এবং সমস্ত ইন্দ্রিয় অবশ হইয়া যায়, মুখ অতিশয় শাক মাড়িয়া যায়, দেহ আর আপনাকে ধারণ করিতে পারে না এবং আস্তে আস্তে ভূতলে পড়িয়া যায়।

"মস্তিষ্ক বা হৃদয়ের দুর্ব্বলতা বশতঃ তন্দ্রা হইলে অথবা তন্দ্রা দীর্ঘকাল থাকিলে মৃত্যু হইতে পারে। কিন্তু তন্দ্রা কোন সামান্য কারণে উৎপন্ন হইলে রোগী সচরাচর শীঘ্র জাগরিত হয়। রোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, মাথা নীচু করিয়া ধরিবে,

গলার পোষাক আল্‌গা করিয়া দিবে, শীতল বাতাস দিবে; মুখে ও ঘাড়ে ঠাণ্ডা জল দিবে, নাকে এমোনিয়া দিবে।" ডাক্তার বীটন।

ঘোটক বা উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে কিম্বা কোন প্রকারে মস্তক বা হৃদয় আহত হইলে এইরূপ অবস্থা ঘটিতে পারে। প্রথম খণ্ড—৫৯ পৃষ্ঠা দেখ। চরক মতে মস্তক আহত হইলে এই সকল লক্ষণ হয়;—

শিরস্যভিহতে মন্যাস্তম্ভার্দ্দিতচক্ষুর্বিভ্রমমোহবেষ্টনচেষ্টানাশ-কাসশ্বাসহনুগ্রহমূকগদ্গদত্বাক্ষিনিমীলনগণ্ডস্পন্দনজৃম্ভণলালাস্রাবস্বর-হানিবদনজিহ্মত্বাদীনি।

মন্যাস্তম্ভ হয় অর্থাৎ ঘাড় ফিরাইতে পারা যায় না, অর্দ্দিত রোগ হয় অর্থাৎ মুখের পক্ষাঘাত হয়, চক্ষুর ভ্রম হয়, বেষ্টন হইতে থাকে অর্থাৎ মনে হয় যেন কেহ দড়ী দিয়া কসিয়া বাঁধিতেছে, চেষ্টানাশ হয়, কাস ও শ্বাস হইতে থাকে, হনুগ্রহ হয় অর্থাৎ চোয়াল বদ্ধ হয়, মূকতা হয়, কথা গদ্‌গদ হয়, অক্ষি নিমীলিত হয়, গণ্ড স্পন্দিত হইতে থাকে; তদ্ভিন্ন জৃম্ভা, লালাস্রাব, স্বরহানি ও মুখের বক্রতা হয় এবং অন্যান্য বায়ুলক্ষণ ও কফ লক্ষণ হইয়া থাকে।

হৃদয়ে আঘাত লাগিলে এইরূপ লক্ষণ হয় যথা;—

তত্র হৃদ্যভিহতে কাসশ্বাসবলক্ষয়কণ্ঠশোষক্লোমাকর্ষণজিহ্বানির্গমমুখতালুশোষাপস্মারোন্মাদপ্রলাপচিত্তনাশাদয়ঃ।

হৃদয় আহত হইলে কাস, শ্বাস, বলক্ষয়, কণ্ঠশোষ, ক্লোম-শোষ, জিহ্বানির্গম, মুখশোষ, তালুশোষ, অপস্মার, উন্মাদ, প্রলাপ ও চিত্তনাশ প্রভৃতি হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। হৃদয়ে আঘাত লাগিলে বাতজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে।

মধুরস্নিগ্ধগুর্ব্বম্লসেবনাৎ চিন্তনাৎ ভয়াৎ। শোকাদ্ ব্যাধ্যনুষঙ্গাচ্চ বায়ুনোদীরিতঃ কফঃ। যদাসৌ সমবস্কন্দ্য হৃদয়ং হৃদয়াশ্রয়ান্। সমাবৃণোতি জ্ঞানাদীং স্তদা তন্দ্রোপজায়তে। হৃদয়ে ব্যাকুলীভাবো বাক্‌চেষ্টেন্দ্রিয়গৌরবম্। মনো বুদ্ধ্যপ্রসাদশ্চ তন্দ্রায়া লক্ষণং মতং।

মধুব স্নিগ্ধ ও অম্ল অধিক সেবন করিলে মানুষের তন্দ্রাবেশ হইতে পারে। আবার চিন্তা ভয ও শোক বশতঃ তন্দ্রা হইতে পারে। আবার জ্বরাদি রোগে বিকাব উপস্থিত হইলেও তন্দ্রা হইতে পারে। ইহাতে বায়ু কর্ত্তৃক কফ কুপিত হয়। সেই কফ হৃদয়কে আচ্ছন্ন করিয়া হৃদয়েব আশ্রিত জ্ঞান প্রভৃতিকে আচ্ছন্ন করে। তাহাতেই তন্দ্রা হয়। ইহাতে হৃদয় ব্যাকুল হয় অর্থাৎ হৃদয়ের ক্রিয়া অবসন্ন হয়, বাক্য বন্ধ হয়, চেষ্টা বন্ধ হয়, ইন্দ্রিযগণ ভারযুক্ত হয এবং মন ও বুদ্ধির মলিনতা হয়। এই সকল তন্দ্রার লক্ষণ।

বিশেষ চিকিৎসা। কফঘ্নং তত্র কর্ত্তব্যং শোধনং শমনানি চ।
ব্যায়ামো রক্তমোক্ষশ্চ ভোজ্যঞ্চ কটুতিক্তকং॥

তন্দ্রারোগে জ্বরাদির উপদ্রব হইলে কফনাশক ক্রিয়া এবং শোধন কবিবে; রোগী দুর্ব্বল হইলে শোধন না দিয়া শমন ঔষধ দিবে। তন্দ্রা সামান্য কারণে উৎপন্ন হইলে শারীরিক পরিশ্রম করিবে এবং কটুতিক্ত ভোজন করিবে। এই সকল ক্রিয়া দ্বারা তন্দ্রা নিবারিত না হইলে রক্তমোক্ষণ করিবে। কফনাশক ঔষধ যথা—পিপুল চূর্ণের সহিত দশমূল। শোধন যথা— ত্রিকটু চূর্ণের নস্য, দশমূল ও এরণ্ড তৈলের বিরেচন, অর্দ্ধ-

মাত্রিক বস্তি; এবং বমনের উদ্বেগ থাকিলে নিমের কষায় ও বচচূর্ণের দ্বারা বমন দিবে।

২০২। মহাক্রিমি (হাইডাটিড্‌স অব্‌ দি লাঙ্‌ Hydatids of the Lung। ডাক্তারীতে পার্শ্বক্রিমির উল্লেখ আছে, হৃৎক্রিমির উল্লেখ নাই। আয়ুর্ব্বেদে হৃৎক্রিমির উল্লেখ আছে, পার্শ্বক্রিমির উল্লেখ নাই। এই জন্য আমরা ডাক্তারী শাস্ত্রের পার্শ্বক্রিমিকেই আয়ুর্ব্বেদের হৃৎক্রিমি বা 'হৃদযাদ' বলিয়া ধরিলাম। অথবা রোগ একবিধ না হউক, লক্ষণ ও চিকিৎসা একবিধ বটে। ডাক্তারী মতে পার্শ্বক্রিমির লক্ষণ যথা,---

রোগের প্রথমাবস্থায় সময়ে সময়ে হাঁপাইয়া উঠিতে হয়, নিশ্বাসপথে ক্রিমি ও জলায় দেবা থাকাতে সুড়সুড়্ করে, সুতরাং কাশী হয়, অধিক কাশী হইলে কাসনালী ছিঁড়িয়া অভ্যন্তরে রক্তপ্রসেকও হইতে পারে। নিশ্বাস বন্ধ হওয়াতে নাড়ী বন্ধ ও মৃতের ন্যায় লক্ষণ সমস্ত ঘটিতে পারে। ক্রিমি সকল নিশ্বাস পথ দিয়া বাহির না হইয়া পড়িলে আর উদ্ধার নাই। ট্রুসো।

বিশেষ চিকিৎসা। বিড়ঙ্গচূর্ণ বা বিড়ঙ্গ রসায়ন সেবন করিবে।

২০৩। মহাক্রিয়ার বিকার (Functional Derangement of the Heart। পূর্ব্বে দেখান হইয়াছে যে হৃদয়ের ভিন্ন ভিন্ন অবয়ব বি-গঠিত বা চির-বিকৃত হইতে পারে। অবয়ব বি-গঠিত বা চির-বিকৃত হইলে ক্রিয়াবিকার অবশ্যই ঘটে। এক্ষণে দেখান যাইতেছে যে অবয়বের বি-গঠন বা চির বিকৃতি না হইলেও ক্রিয়াবিকার ঘটিতে পারে;

(ক) হৃৎকম্প এইরূপ একটী ক্রিয়াবিকার। দেখ ভয়ে হৃৎকম্প হয়, এস্থলে হৃদয়ের কোন অবয়ব বিকৃত না হইলেও হৃৎকম্প হইতেছে।

(খ) নাড়ী ধুক্‌ধুক্ করিয়া স্পন্দিত হইতেছে, হয় তো দশবার স্পন্দের পর একবার স্পন্দ হইল না। অজীর্ণরোগে এইরূপ ক্রিয়াবিকার হইতে পারে। হয় তো ইহাতে রোগীর বলের ব্যত্যয় না হইতে পারে, হয় তো রোগী দীর্ঘজীবীও হইতে পারে।

(গ) স্ত্রীদিগের হিষ্টিরিয়া নামক মূর্চ্ছারোগে বা জরায়ু-রোগে বা যোনিরোগে, বা পাণ্ডুরোগে হৃৎকম্প হইতে পারে বা নাড়ী স্পন্দের বিচ্ছেদ হইতে পারে।

বিশেষ চিকিৎসা। স্পষ্টই দেখা যাইতেছে যে, কারণের চিকিৎসা করিতে হইবে।

২০৪। পাণ্ডুরোগ ও হলীমক। হলীমককে ইংরাজীতে সায়ানোসিস (Cyanosis) কহে, আর পাণ্ডুরোগকে এনীমিয়া (Anæmia) বলা যায়।

(ক) পাণ্ডুরোগ স্বতন্ত্র বর্ণিত হইবে। এস্থলে সংক্ষেপে বলা হইতেছে।

পাণ্ড্বাময়োঽষ্টাঙ্কবিধঃ প্রদিষ্ট, পৃথক্ সমস্তৈর্যুগপচ্চ দোষৈঃ।
সর্ব্বেষু চৈতেষ্বিহ পাণ্ডুভাবো যতোঽধিকোঽতঃ খলু পাণ্ডুরোগঃ॥

অর্থাৎ পাণ্ডুরোগ বাতিক, পৈত্তিক, শ্লৈষ্মিক ও সান্নিপাতিক ভেদে চারি প্রকার হইলেও যেহেতু চারি প্রকার পাণ্ডুরোগেই পাণ্ডুত্ব অধিক হয়, এত জন্য ইহার নাম পাণ্ডুরোগ হইয়াছে। অর্থাৎ পাণ্ডু শব্দে পাণ্ডু নীল হরিত প্রভৃতি সকল বর্ণই বুঝিতে হইবে। তবে পাণ্ডুরোগে শরীর সচরাচর ফেকাশে হয় বলিয়াই পাণ্ডুশব্দে সচরাচর ফেকাশে রঙ্গই বুঝায়।

ইতি সুশ্রুত। বাগ্‌ভট ইহাই বলিয়াছেন যথা—

"তত্রানিলেন বলিনা ক্ষিপ্তং পিত্তং হৃদি স্থিতং।

ধমনীর্দ্দশ সংপ্রাপ্য ব্যাপ্নুয়াৎ সকলাং তনুং।
ত্বঙ্ মাংসয়োস্তৎ কুরুতে ত্বচি বর্ণান্ পৃথগ্ বিধান্॥
পাণ্ডুহারিদ্রহরিতান্ পাণ্ডুত্বং তেষু চাধিকং।
যতোঽতঃ পাণ্ডুরিত্যুক্তঃ সরোগস্তেন গৌরবম্।
ধাতূনাং স্যাচ্চ শৈথিল্যমোজসশ্চ গুণক্ষয়ঃ॥

অর্থাৎ এই রোগে হৃদয়ের পিত্ত কুপিত হয় আর কুপিত বায়ু উহাকে হৃদয় হইতে নিক্ষিপ্ত করাতে উহা হৃদয়-সংলগ্ন দশটী ধমনীদ্বারা সর্ব্বশরীরে ব্যাপ্ত হয়। সেই পিত্ত ত্বক্ ও মাংস এই দুইয়ের মধ্যে অবস্থান করিয়া ত্বকের উপর ভিন্ন ভিন্ন বর্ণ উৎপাদন করে যথা—পাণ্ডুবর্ণ, হরিদ্রাবর্ণ ও হরিতবর্ণ ইত্যাদি। তন্মধ্যে পাণ্ডুবর্ণই সচরাচর ঘটে। এইজন্য হরিত প্রভৃতি অপেক্ষা পাণ্ডুনামের গৌরব হইয়াছে এবং রোগের নাম পাণ্ডু হইয়াছে। এই রোগে রসরক্ত প্রভৃতি ধাতু সকল দুর্ব্বল হয় আর ওজোধাতুর গুণক্ষয় হয়।

যঃ পাণ্ডুরোগী সেবেত পিত্তলং তস্য কামলা।
ভবেৎ পিত্তোল্বণস্যাসৌ পাণ্ডুরোগাদৃতেপি চ॥ বাগ্‌ভট।

অর্থাৎ পাণ্ডুরোগী পিত্তল দ্রব্য সেবন করিলে কামলা হয়। আবার পাণ্ডুরোগ ব্যতিরেকেও পিত্তোল্বণ রোগীর কামলা হইতে পারে। অর্থাৎ কামলারোগ হৃদয়সংস্পৃষ্ট হইতেও পারে, আবার কেবল যকৃৎসংস্পৃষ্টও হইতে পারে। কামলা রোগের বিশেষ বিবরণ স্বতন্ত্র স্থানে দেখ।

হৃদয়সংস্পৃষ্ট পাণ্ডুরোগে শোথ হইতে পারে, কেননা ইহাতে রস ও রক্তের গতি অলস হয়। শোথ পরিচ্ছেদ দেখ।

(খ) হলীমক। হৃদয়ের রোগে শিরাসমূহের মধ্যে মলিন রক্ত সঞ্চিত হইতে পারে। মলিন রক্ত শিরাসমূহে

সঞ্চিত হইলে শরীর নীলবর্ণ হইয়া যায় অথবা নীলপীত মিশ্রিত বর্ণ হইয়া থাকে। ইহাকেই হলীমক রোগ কহে। কোন কোন ডাক্তার বলেন যে, বাম ও দক্ষিণ হৃদয়ের মধ্যে যে প্রাচীর আছে, স্বাভাবিক কারণে তাহাতে ছিদ্র থাকিলে লাল ও কাল রক্ত পরস্পর মিলিত হয়, এরূপ স্থলে শরীরের বর্ণ জন্মাবধি নীলপীত হইয়া থাকে।

যদা তু পাণ্ডোর্ব্বর্ণঃ স্যাদ্ধরিতশ্যাবপীতকঃ। বলোৎসাহ ক্ষয়স্তন্দ্রা মন্দাগ্নিত্বং মৃদুজ্বরঃ॥ স্ত্রীষ্বহর্ষোঽঙ্গমর্দ্দশ্চ শ্বাসস্তৃষ্ণা রুচির্ভ্রমঃ। হলীমকং তদা তস্য বিদ্যাদনিলাপত্ততঃ॥

অর্থাৎ পাণ্ডুরোগীর শরীর হরিত শ্যাম বা পীতবর্ণ হইলে তাহাকে হলীমক বলে। ইহাতে বল ও উৎসাহের ক্ষয়, তন্দ্রা মন্দাগ্নিতা ও মৃদু মৃদু জ্বর এবং স্ত্রীবিদ্বেষ, অঙ্গমর্দ্দন, শ্বাস, তৃষ্ণা, অরুচি ও ভ্রম (ভ্রমি) হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। পাণ্ডুরোগে লৌহ সেবন করিবে ;—

সপ্তরাত্রং গবাং মূত্রে ভাবিতং বাপ্যয়োরজঃ। পাণ্ডুরোগ-প্রশান্ত্যর্থং পয়সা পায়য়েদ্‌ ভিষক্‌। ত্র্যূষণং ত্রিফলামুস্তং বিড়ঙ্গং চিত্রকং সমং। নবায়োরজসো ভাগাস্তচ্চূর্ণং ক্ষৌদ্র-সর্পিষা। ভক্ষয়েৎ পাণ্ডুহৃদ্রোগকুষ্ঠার্শঃকামলাপহং। নবায়স মিদং চূর্ণং কৃষ্ণাত্রেয়েণ ভাষিতং।

অর্থাৎ সাতদিন ও সাতরাত্রি লৌহচূর্ণ গোমূত্রে ভিজাইয়া দিবসে রৌদ্রে ও রাত্রে বায়ুতে শুষ্ক করিয়া লইবে। এই লৌহ দুগ্ধের সহিত সেবন করিলে পাণ্ডুরোগ নষ্ট হয়। শুঁঠ পিপুল মরিচ হরিতকী আমলকী বহেড়া মুতো বিড়ঙ্গ ও চিতার মূলের চূর্ণ সমান সমান এবং লৌহ সর্ব্বচূর্ণের সমান একত্র

করিয়া ঘৃত ও মধুর সহিত পান করিলে পাণ্ডুরোগ, হৃদ্রোগ, কুষ্ঠ, অর্শঃ ও কামলা নষ্ট হয়।

বিরেচন দিতে হইলে অবিপত্তিকর চূর্ণ দিবে। অথবা ইক্ষুরস বা আমলকীর কাথ বা ভূমিকুষ্মাণ্ড কাথের সহিত সোঁদাল গুলিয়া দিবে;—আরগ্বধং রসেনেক্ষোর্বিদার্য্যামলকস্য চ॥ হলীমকরোগে এইরূপ চিকিৎসা করিবে।

গুড়ূচীস্বরসক্ষীর-সাধিতং মাহিষং ঘৃতং। স পিবেৎ ত্রিবৃতাং স্নিগ্ধো রসেনামলকস্য চ। বিরিক্তো মধুরপ্রায়ং সেবেতানিলপিত্তনুৎ। দ্রাক্ষালেহং স পূর্ব্বোক্তং সর্পীংষি মধুরাণি চ। যাপনান্ ক্ষীরবস্তীংশ্চ শীলয়েৎ সানুবাসনান্॥

গোলঞ্চের রস এক ভাগ, দুগ্ধ তিন ভাগ ও মাহিষ ঘৃত তিন ভাগ একত্র পাক করিবে। এই ঘৃত আহারের সহিত এক ছটাক মাত্রায় বা অধিকমাত্রায় তিনদিন পান করিয়া আমলকীর ক্বাথের সহিত তেউড়ী চূর্ণের বিরেচন লইবে। পরে দুগ্ধ শর্করা অন্ন প্রভৃতি বাতপিত্তনাশক মধুর আহারই সচরাচর আহার করিয়া দ্রাক্ষালেহ, অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি মধুর ঘৃত, যাপন ও দুগ্ধবস্তি সমূহ এবং নারায়ণ প্রভৃতি তৈলের অনুবাসন গ্রহণ করিবে।

স্যাত্র্যূষণং দ্বে ত্রিফলে সপাঠে নিদিগ্ধিকা গোক্ষুরকৌ বলে দ্বে
ঋদ্ধিস্ত্রুটিস্তামলকীস্বগুপ্তা মেদে মধূকং মধুকং স্থিরা চ॥
শতাবরীজীবকপৃশ্নিপর্ণ্যৌ দ্রব্যৈরিমৈ রক্ষসমৈঃ প্রপিষ্টৈঃ।
প্রস্থং ঘৃতস্যেহ পচেদ্বিবিক্তঃ প্রস্থেন দধ্নস্তথ মাহিষস্য॥
মাত্রাং পলং চার্দ্ধপলং পিচুং বা প্রযোজয়েন্মাক্ষিক সংপ্রযুক্তং।
শ্বাসে সকাসে ত্বথ পাণ্ডুরোগে হলীমকে হৃদগ্রহণী প্রদোষে॥

ইতি ত্র্যূষণাদ্যঘৃতং।

অর্থাৎ ত্রিকটু, ত্রিফলা, দ্রাক্ষা, গাম্ভারীফল, ফলসাফল, কণ্টিকারী, গোক্ষুর, বেড়েলা, গোরক্ষচাকুলে, ঋদ্ধি, ছোটএলাচ, বড়এলাচ, ভূম্যামলকী, আলকুশীবীজ, মেদা, মহামেদা, মৌলফুল, যষ্টিমধু, শালপাণি, শতমুলী, জীবক ও চাকুলে এই ছাব্বিশটী দ্রব্যের কল্ক পৃথক্ পৃথক্ দুই তোলা, মাহিষ দুগ্ধের দধি চারি সের ও ঘৃত চারি সের পাক করিবে। এই ঘৃত বলানুসারে, মধুর সহিত এক পল অদ্ধপল বা দুই তোলা মাত্রায় পান করিলে শ্বাসকাস পাণ্ডুরোগ হলীমক হৃদ্রোগ ও গ্রহণী-দোষের শান্তি হয়।

২০৫। রক্তার্ব্বুদ (এনিউরিজম্, aneurism। সুশ্রুত যাহাকে রক্তার্ব্বুদ কহেন, এই পীড়া সেই পীড়া কিনা, তাহা নিঃসংশয়ে বলিবার উপায় নাই। আর সুশ্রুতোক্ত রক্তার্ব্বুদ যে এই পীড়া নহে তাহাও বলিবার যোগ নাই।

দোষঃ প্রদুষ্টো রুধিরং শিরাশ্চ সংপীড্য সঙ্কোচ্য গতশ্চ পাকং।
সা স্রাব মুন্নহ্যতি মাংসপিণ্ডং মাংসাঙ্কুরৈ রাচিত মাশু বৃদ্ধিং।
স্রজত্যজস্রং রুধিরং প্রদুষ্টমসাধ্যমেতদ্রুধিরাত্মকং স্যাৎ।
রক্তক্ষয়োপদ্রব পীড়িতশ্চ পাণ্ডুর্ভবেদর্ব্বুদপীড়িতশ্চ॥

অর্থাৎ রক্তার্ব্বুদ রোগ রক্তের পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়, ইহাতে রক্তবহ শিরার কোন স্থান সঙ্কুচিত হয়, * সেই স্থানের উপর মাংসপিণ্ড উন্নত হয়, কালে সেই মাংসপিণ্ড হইতে স্রাব নির্গত হয়, মাংসপিণ্ডের চারিদিকে মাংসাঙ্কুর সমূহও উৎপন্ন হইতে পারে; এই রোগের আশু বৃদ্ধি হয়, তখন অজস্র রুধির

---

* An aneurism is a partial or general bulging of any portion of the Artery. Dr. Marhham.

স্রাব হইতে থাকে। ইহা অসাধ্য। ইহাতে রক্তের ক্ষয় হওয়াতে মানুষ পাণ্ডু হইয়া যায়

ডাক্তারীতে রক্তার্ব্বুদের এইরূপ বিবরণ আছে যথা ;— আমাদের নাড়ী স্বভাবতঃ স্থিতিস্থাপক অর্থাৎ উহা পর্য্যায় ক্রমে সঙ্কুচিত ও প্রসারিত হইয়া রক্ত বহন করে। উহার কোন অংশ অর্ব্বুদ হইয়া পড়িলে সেই অংশের স্থিতিস্থাপকতা নষ্ট হয় অর্থাৎ সেই স্থান সর্ব্বদা প্রসারিত থাকে, সুতরাং উচ হইয়া উঠে। নাড়ী অর্ব্বুদগ্রস্ত হইলে হৃদয়ের অসুখ হয়। এইজন্য এ রোগ হৃদ্রোগেরই অন্তর্গত। ইহাতে শরীরের সমস্ত রক্তই দূষিত হয়।

মহানাড়ী হৃদয় হইতে উঠিয়া প্রথমে উদ্ধমুখ হইয়াছে, পরে পরিধিখণ্ডের ন্যায় বামদিকে ঘুরিয়া আসিয়া নিম্নমুখ হইয়াছে। মহানাড়ীর সেই উর্দ্ধমুখ অংশে এবং পরিধিখণ্ডেই সচরাচর অর্ব্বুদ ঘটিয়া থাকে। এইরূপ একটী অর্ব্বুদের ব্যাস ৮ ইঞ্চি পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে।

নাড়ী মাত্রেরই গায়ে উপরি উপরি তিনটী আচ্ছাদন আছে। তন্মধ্যে প্রথম দুইটী ভঙ্গপ্রবণ। সর্ব্বোপরিস্থ আচ্ছাদনটী সহজে ভাঙ্গে না অর্থাৎ ফাটে না বা ছেঁড়ে না। নাড়ীর কোন অংশ অর্ব্বুদ হইয়া পড়িলে হয় তো উহার তিনটী আচ্ছাদনই অবিকৃত থাকে অথবা হয় তো সর্ব্ব নিম্নের আচ্ছাদনটী ছিঁড়িয়া যায় বা নষ্ট হইতে পারে অথবা হয় তো মধ্যের আচ্ছাদনটী ঐরূপ নষ্ট হয় অথবা হয় তো নিম্ন ও মধ্যের দুইটী আচ্ছাদনই ঐরূপ নষ্ট হয়, কেবল বাহিরের আচ্ছাদন অবিকৃত থাকে আর তখন অর্ব্বুদ তলতল করিতে থাকে। অথবা হয় তো বাহিরের আচ্ছাদন নষ্ট হইয়া যায়, কেবল অভ্যন্তরের দুইটী আচ্ছাদন অর্ব্বুদকে আবরণ করিয়া থাকে।

বক্ষস্থ মহানাড়ীর কোন অংশের রক্তার্ব্বুদ বড় হইলে শ্বাস নালী বা কাসনালীতে চাপ লাগিতে পারে; সুতরাং শ্বাসকষ্ট হয় এবং অসাধ্য কাস উৎপন্ন হইতে পারে। হয় তো অর্ব্বুদ শ্বাসনালী বা কোন বৃহত্তর কাসনালীকে ছিদ্রিতও করিতে পারে। আর এই অবস্থায় অর্ব্বুদ উহাদের ভিতর সহসা ফাটিয়া গেলে শ্বাসরোধ হইয়া তৎক্ষণাৎ মৃত্যুও হইতে পারে। ফুস্ফুসের উপর অর্ব্বুদের চাপ পড়িলে ফুস্ফুসের কলা সমূহে বিদাহ ও শ্লেষ্মার প্রসেক হইতে পারে। হয় তো কোন কলা ছিঁড়িয়া গিয়া ফুস্ফুসের ভিতর রক্ত প্রসেক ঘটিতে পারে এবং তজ্জন্য মৃত্যু হইতে পারে। আবার অর্ব্বুদের পীড়নে সার্ব্বাঙ্গিক পার্শ্বশূল ও পার্শ্বচ্ছদ শূলও ঘটিতে পারে, তাহা হইলে আর মৃত্যুর বিলম্ব হয় না।

অন্ননালীর উপর অর্ব্বুদের চাপ পড়িলে গিলিতে কষ্ট হয় এবং অন্ননালীর পথ সঙ্কীর্ণ হইয়া পড়ে। শেষে অন্ননালী ক্ষত হওয়াতে রক্ত প্রসেক বশতঃ মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। এই রক্ত অন্ননালীর ভিতর দিয়া মুখ হইতে উঠে।

রক্তার্ব্বুদ মহানাড়ীতেই সচরাচর ঘটে। মহানাড়ী বক্ষ হইতে মেরুদণ্ডের উপর দিয়া শ্বাস প্রাচীর ভেদ পূর্ব্বক উদরে আসিয়াছে; শেষে কটিদেশে আসিয়া দুই শাখায় বিভক্ত হই-য়াছে; পরে বহুতর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া পদদ্বয়ের অঙ্গুলির সীমা পর্য্যন্ত গিয়াছে। রক্তার্ব্বুদ বক্ষে ও পেটেই সচরাচর ঘটে।

কিন্তু নাড়ী ও শিরা সকল প্রায় সর্ব্বত্রই পাশাপাশি আছে; কেবল নাড়ীদিগের গতি শরীরবাহিনী ও শিরাদিগের গতি হৃদয়বাহিনী বলিয়া উভয়ের গতি বিপরীত হইয়াছে। নাড়ীর কোন অংশ অর্ব্বুদ হইয়া পড়িলে সুতরাং শিরাতেও চাপ লাগিতে

পারে। আর যে সকল বড় বড় শিরা মহানাড়ীর বক্ষস্থ কাণ্ড সমূহের নিকট আছে, তাহাদেরই বাধা সচরাচর লক্ষিতহয়। এই জন্য মস্তক, গলদেশ ও হস্তে শোথ হইয়া থাকে। কোন নির্দ্দিষ্ট শিরায় চাপ পড়িলে সেই শিরার অধিকৃত তাবৎ স্থানে শোথ হয়।

রক্তার্ব্বুদ নাড়ীসংসৃষ্ট বলিয়া নাড়ীর ন্যায় স্পন্দিত হয়, কিন্তু নাড়ীর উপর সাধারণ অর্ব্বুদ জন্মিলেও নাড়ীর সংস্পর্শে ঐরূপ দপ্ দপ্ করে।

রক্তার্ব্বুদ হঠাৎ ফাটিয়া মৃত্যু হইতে পারে অথবা অল্পে অল্পে রক্তস্রাব হইয়া ক্রমশঃ মৃত্যু হইতে পারে। রক্তার্ব্বুদে রক্তস্রাব না হইলেও অর্ব্বুদের যাতনা বশতঃ রোগীর ক্রমশঃ ক্ষয় হইয়া থাকে।

রক্তার্ব্বুদ স্পর্শ দ্বারা অনুভব করা যায়, কেন না মাথা ঠেলিয়া উঠে। কিন্তু মস্তিষ্কের ভিতর, বা বক্ষের ভিতর বা উদরের গভীরতর প্রদেশে উৎপন্ন হইলে জীবনের মধ্যে টের পাওয়া যায় না। বেদনা সচরাচর থাকে; বক্ষের মধ্যে রক্তার্ব্বুদ হইলে বেদনা স্কন্ধ ও বাহুর নিম্ন ভাগ পর্য্যন্ত চলিয়া থাকে আর অর্ব্বুদ এত বিস্তীর্ণ হইতে পারে যে শিরদাঁড়ার হাড় পর্য্যন্ত খাইয়া ফেলে। আবার বক্ষের যে পার্শ্বে রক্তার্ব্বুদ হয়, সে পার্শ্বের হাতের নাড়ী অপেক্ষাকৃত মন্দ হয়; দুই চক্ষুর তারাও পরস্পর ছোট বড় হয়; মাংস ও বলের ক্ষয় হয়, কাস হয় এবং শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। রোগীকে বিরেচন ও বস্তি দ্বারা শোধন করিবে। রক্তার্ব্বুদের উপর শীতল প্রলেপ দিবে। মহাতিক্তক ঘৃত পান ও অভ্যঙ্গ করিবে। ক্ষয়নাশক চিকিৎসা করিবে।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

২০৬। হৃদয়। চিকিৎসিত স্থান।

তস্মান্ন বস্তিসমং কিঞ্চিৎ কর্ম্ম মর্ম্ম পরিপালনং।

অর্থাৎ হৃদয়, মস্তক ও বস্তি এই তিনটী মর্ম্ম স্থানের রোগে পিচকারী যেরূপ উপকারী, এমন আর কিছুই নহে। সচরাচর অদ্ধমাত্রিক বস্তি দিবে। হৃদয় পিত্তের স্থান, অতএব হৃদ্রোগে প্রথমতঃ তৈল মালিস না করিয়া ঘৃত মালিস করিবে। হৃদ্রোগের সর্ব্বপ্রকার জ্বরে বৃহৎ শ্বাসকুঠার দেওয়া যায়।

(ক) মহাচ্ছদের শূল। ইহা যে কোন কারণেই উৎপন্ন হউক্ রোগীকে প্রথমেই আধ ছটাক দশমূল পাচনের সহিত আধ ছটাক রেঢ়ীর তৈল পান করাইয়া দিবে। পরে ক্রমাগত দশমূল পাচন দিবে। ইহাই এ রোগের সহজ ও উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ।

অথবা পঞ্চামৃত রস দিবে, অনুপান দশমূল পাচন। বেদনায় পুরাতন ঘৃত মাখিবে। বিষ্ণু তৈল ও বৃহৎ সৈন্ধবাদি তৈল উপকারী। গোলঞ্চ ও শুঁঠের কাথ পান করিবে, আর গোলঞ্চ ও দুধ কিম্বা গোলঞ্চ ও মাখন একত্র বাঁটিয়া হৃদয়ে প্রলেপ দিবে। অত্যন্ত হৃৎস্পন্দন উপস্থিত হইলে হিঙ্গু ও পুরাতন ঘৃত একত্র করিয়া মালিস করিবে। চক্রদত্তের আমবাতাধিকারোক্ত অজমোদাদ্য বটক আমবাতজ হৃদ্রোগ, গৃধ্রসী, কটীশূল ও অন্যান্য বেদনা নাশ করে। পেটে কামড়ানী থাকিলে বার্ত্তাকু গুড়িকা ও হরিণশৃঙ্গের ভস্ম দিবে। এই রোগে শোথ, উদরী, যকৃৎ, আমবাত

বা ত্রিদোষ থাকিলে কংস হরীতকী দিবে। রোগ অর্শ হইতে উৎপন্ন হইলে অভয়ারিষ্ট দিবে। ঙ-প্রকরণোক্ত পথ্য দিবে।

(খ) মহাকলার শূল। চিকিৎসা মহাচ্ছদ-শূলের ন্যায়।

(গ) মহাকপাটের রোগ সমূহ। এই রোগে যকৃৎ, বৃক্ক অন্ত্র ও আমাশয়ের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া গেলে স্রোতঃশুদ্ধির জন্য অরিষ্ট প্রয়োগ করিবে। অরিষ্ট যথা—

অভয়ারিষ্ট, ফলারিষ্ট, কনকারিষ্ট, পুনর্নবাদি অরিষ্ট, ত্রিফলাদ্যরিষ্ট, ধাত্র্যরিষ্ট (চরকের অর্শঃ, শোথ ও পাণ্ডু চিকিৎসা দেখ), দুরালভারিষ্ট (বাগ্‌ভট অর্শশ্চিকিৎসা)।

(ঘ) মহাবৃদ্ধি, মহাবিদার, মহাক্ষয় ও মেদোবিকার রোগে বাতজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে। রক্তের উপদ্রব থাকিলে পিত্তজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে। এই সকল রোগে অর্জ্জুন ঘৃত উপযোগী।

(ঙ) হৃদয়ের মেদ। সাধারণতঃ মেদোরোগের চিকিৎসা করিবে।

বাতঘ্নান্নপানানি শ্লেষ্মমেদোহরাণি চ। রুক্ষোষ্ণা বস্তয়স্তীক্ষ্ণা রুক্ষাণ্যুদ্বর্ত্তনানি চ। গুড়ূচী ভদ্রমুস্তানাং প্রয়োগস্ত্রৈফলস্তথা। তক্রারিষ্টপ্রয়োগশ্চ প্রয়োগো মাক্ষিকস্য চ। বিড়ঙ্গং নাগরং ক্ষারঃ কাললোহরজোমধু। যবামলকচূর্ণঞ্চ প্রয়োগঃ শ্রেষ্ঠ উচ্যতে। বিল্বাদিপঞ্চমূলস্য প্রয়োগঃ ক্ষৌদ্রসংযুতঃ। শিলাজতু-প্রয়োগস্তু সাগ্নিমন্থরসা শিলা। প্রসাতিকা প্রিয়ঙ্গুশ্চ শ্যামাকো যবকা যবাঃ। জূর্ণাহ্বাঃ কোদ্রবা মুদ্গাঃ কুলথাশ্চক্রমর্দ্দকাঃ। আঢ়কীনাঞ্চ বীজানি পটোলামলকৈঃ সহ। ভোজনার্থং প্রযোজ্যানি পানঞ্চানু মধূদকং। অরিষ্টাংশ্চানুপানার্থে মেদোমাংস-কফাপহম্। অতিস্থৌল্যবিনাশায় সংবিভজ্য প্রযোজয়েৎ।

প্রজাগরং ব্যবায়ঞ্চ ব্যায়ামং চিন্তনানি চ। স্থৌল্যমিচ্ছন্ পরি-ত্যক্তুং ক্রমেণাভিপ্রবর্দ্ধয়েৎ।

অর্থাৎ মেদোরোগে বাতশ্লেষ্মনাশক ও মেদোনাশক অন্ন-পান ব্যবস্থা করিবে। রুক্ষ উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ বস্তি সকল দিবে যথা—ক্ষার বস্তি। রুক্ষ উদ্বর্ত্তন সকল দিবে—যথা হরীতকীর কল্ক। গোলঞ্চ ও মুতার কাথ, ত্রিফলার কাথ বা চূর্ণ বা ঋতু হরীতকী, তক্র, অরিষ্ট ও মধু এই সকলের ব্যবহার ক্রমশঃ বৃদ্ধি করিবে। বিড়ঙ্গ, শুঁঠ, নানাবিধ ক্ষার, লৌহ চূর্ণ ও মধু, যব ও আমলকীর চূর্ণ, বিল্বাদি পঞ্চমূল ও মধু, শিলাজতু, এবং গণিয়ারীর কাথ ও মনঃশিলা ক্রমশঃ বৃদ্ধি করিয়া পান করিবে। প্রসাতিকা-ধান (উড়ি ধান), প্রিয়ঙ্গু, শ্যামাধান, যবক (ক্ষুদ্র যব), যব, জূর্ণ (জনার), কোদ্রব, মুগ, কুলথ, চক্রমর্দ্দ, অড়হর, পটল ও পলতা এবং আমলকীর যূষ ভোজন করিবে। আর মধুযুক্ত জল অনুপান করিবে। অথবা অরিষ্ট সকল নির্বাচন পূর্ব্বক অনুপান করিবে, তাহাতে মেদ, মাংস ও কফের স্রোত শুদ্ধ হয়। যিনি মেদ পরিহার করিতে ইচ্ছা করেন, তিনি জাগরণ, স্ত্রীসংসর্গ, শারীরিক পরিশ্রম ও চিন্তা এই কয়েকটী অল্পে অল্পে আরম্ভ করিয়া ক্রমে বৃদ্ধি করিবেন।

এই রোগে ব্যোষাদ্য শক্তু সেবন করিবে। আমরা দেখিয়া-ছিলাম যে এক ব্যক্তি কেবল ঘোটকারোহণ ও অতিশয় রুক্ষ ভৃষ্টমাংস সেবন করিয়া এই রোগের উপদ্রব হইতে মুক্ত হইয়া-ছিলেন। চরক বলেন ভ্রমণ বা ঘোটকারোহণে অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম করিবে এবং পরিমিত মাত্রায় যবান্ন বা গোধূমান্ন রুক্ষ ব্যঞ্জনের সহিত সেবন করিবে। ইহাই এ রোগের সরল চিকিৎসা।

(চ) মহাভ্রংশ ও অপতন্ত্রকের চিকিৎসা। ১৯৯ ও ২০১ দেখ।

(ছ) মহাক্রিমির চিকিৎসা। সুশ্রুত কহেন।

শূলাগ্নিমান্দ্যপাণ্ডুত্ববিষ্টম্ভবলসংক্ষয়াঃ।
প্রসেকারুচিহৃদ্রোগবিড়্ভেদাস্তু পুরীষজৈঃ॥

অর্থাৎ যে সকল ক্রিমি পুরীষে উৎপন্ন হয়, তাহারাও হৃদ্রোগের হেতু হইতে পারে। তদ্ভিন্ন চরকে হৃদয়াদ ক্রিমির স্বতন্ত্র উল্লেখ আছে। সুশ্রুতেও হৃদয়স্থ ক্রিমির উল্লেখ আছে।

সুরসাদিস্তু সর্ব্বেষু সর্ব্বথৈবোপযোজয়েৎ। প্রব্যক্ততিক্ত-কটুকং ভোজনঞ্চ হিতং ভবেৎ। কুলত্থক্বাথসংসৃষ্টং ক্ষীরপানঞ্চ পূজিতম্॥

অর্থাৎ সর্ব্বপ্রকার ক্রিমিতেই সুরসাদিগণের ক্বাথ পান ও সুরসাদিগণের সহিত ঘৃত ও তৈল পাক করিয়া পান, নস্য ও বস্তি করিবে। সর্ব্বপ্রকার ক্রিমিতেই অতিশয় তিক্ত ও কটু ভোজন করিবে আর কুলত্থকলায়ের সহিত দুগ্ধ পান করিবে, সুরসাদিগণ যথা;—শ্বেতপুষ্প ও কৃষ্ণপুষ্প তুলসী, ফণিজ্ঝক তুলসী, অর্জ্জক তুলসী (বাবুই তুলসীর ন্যায়, কিন্তু লঘু মঞ্জরী), রোহিষ (আজ্ঞাঘাস), ঘলঘসে, সুমুখ (বুনো বাবুই তুলসী), কালমাল (বাবুই তুলসী), কালকাসুন্দে, ক্ষবকতুলসী (ফণি-জ্ঝকাকার), খরপুষ্পা (ক্ষবকভেদ), বিড়ঙ্গ, কট্ফল, সুরসী (বিঘ্ননাশী), নির্গুণ্ডী (শিউলী) ইত্যাদি।

অতএব নিঃসংশয়ে বলা যাইতে পারে যে তুলসী পাতার রসের সহিত বিড়ঙ্গ চূর্ণ পান করিলে ক্রিমিরোগের উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ হয়। ক্রিমিরোগে তিক্ত ও কটু ভোজন করিবে, আর কুলত্থের ক্বাথ দুগ্ধের সহিত পান করিবে।

কৃমিহৃদ্রোগিণং স্নিগ্ধং ভোজয়েৎ পিশিতৌদনং। দধ্না বা পললোপেতং ত্র্যহং পশ্চাদ্বিরেচয়েৎ। সুগন্ধিভিঃ স লবণৈর্যোগৈঃ সাজাজিশর্করৈঃ। বিড়ঙ্গগাঢ়ং ধান্যাম্লং পায়য়েতাপ্যনন্তরং। হৃদয়স্থাঃ পতন্ত্যেবমধস্থাৎ কৃময়ো নৃণাং। যবান্নং বিতরেচ্চাস্য সবিড়ঙ্গমতঃপরং।

অর্থাৎ রোগীকে তিনদিন মাংস ঘৃত ও দধির সহিত অন্ন ভোজন করাইবে। পরে বিরেচন দিবে, বিরেচনের সহিত সৈন্ধব, কোন প্রকার সুগন্ধি দ্রব্য, জীরকচূর্ণ ও শর্করা মিশ্রিত করিয়া দিবে, রেঢ়ীর তৈলের সহিত গোলাপের তৈল বা বেণার তৈল বা কর্পূর যোগ করিলে বিরেচনের সহিত সুগন্ধি দ্রব্য যোগ করা হইল বলা যাইতে পারে; আর উহাতে সৈন্ধব জীরক ও শর্করা মিশান যাইতে পারে। বিরেচনের পর বিড়ঙ্গ চূর্ণ ধান্যাম্লের সহিত পান করাইবে। ধান জলে ভিজাইয়া রাখিবার পর অম্ল হইলে তাহাকে ধান্যাম্ল কহে। চরক মতে ধান্যাম্লের স্থানে আমানী দেওয়া যায়। ইহাতে হৃদয়স্থ কৃমি সকল পতিত হয়। রোগী এইরূপে বিড়ঙ্গ চূর্ণ কিছুদিন সেবন করিবে; বিড়ঙ্গ চূর্ণের মাত্রা দুই আনার অধিক নয়। আর যবের মণ্ড বা যবের ছাতু পান করিবে। বিড়ঙ্গ চূর্ণ স্বতন্ত্র সেবন না করিয়া ঐরূপ মণ্ড বা ছাতুর সহিত পান করিলেও হয়। যবের ছাতু মধুর সঙ্গেও স্বতন্ত্র খাওয়া যায়। কৃমিরোগ উৎকট হইলে রোগীকে আস্থাপন, বমন ও বিরেচন দিবে। চরকের অভিপ্রায় আলোচনা করিলে বোধ হয় যে তুলসীপাতার রস ও গোমূত্র একত্র করিয়া দিলে উত্তম আস্থাপন হয়। তুলসীপাতার কাথ আধ সের ও গোমূত্র আধসের মিশ্রিত করিয়া দুই তিনবার পিচকারী দিবে।

প্রত্যাগতে চ পশ্চিমে বস্তৌ মদনফলপিপ্পলীকষায়েণাঞ্জলি-মাত্রেণ ত্রিবৃৎকল্কাক্ষমাত্রামালোড্য পাতুমস্মৈ প্রযচ্ছেৎ; তদস্য দোষমুভয়তো নির্হরতি সাধু।

অর্থাৎ আস্থাপনের পর সেই দিন বা পরদিন মদনফল ও পিপুলের কাথের সহিত তেউড়ীর কল্ক মিশ্রিত করিয়া পান করিবে। তাহা হইলে এক ঔষধেই বমন ও বিরেচন দুই হইবে। চরক মতে এস্থলে কাথের মাত্রা অর্দ্ধসের আর তেউ-ড়ীর কল্কের মাত্রা দুই তোলা। কাথের মাত্রা দুই ছটাক এবং তেউড়ী চূর্ণের মাত্রা সিকি তোলা লইলেই সচরাচর কায হইতে পারে।

তথা ভল্লাতকাস্থীন্যাহার্য্য কলসীপ্রমাণেন সম্পোথ্য স্নেহ-ভাবিতে দৃঢ়ে কলসে সূক্ষ্মানেকচ্ছিদ্রব্রধ্নে মৃদাবলিপ্তে সমবাপ্যো-ড়ুপেন পিধায় ভূমাবাকণ্ঠং নিখাতস্য স্নেহভাবিতস্যৈবান্যস্য দৃঢ়স্যোপরিকুম্ভস্যারোপ্য সমন্তাৎ গোময়ৈরুপচিত্য দাহয়েৎ। স যদা জানীয়াৎ সাধুদগ্ধানি গোময়ানি গলিতস্নেহানি ভল্লাতকা-স্থীনি ততস্তং কুম্ভমুদ্ধারয়েৎ। অথ তস্মাদ্ দ্বিতীয়াৎ কুম্ভাৎ তং স্নেহমাদায় বিড়ঙ্গতণ্ডুলচূর্ণৈঃ স্নেহার্দ্ধমাত্রৈঃ প্রতিসংসৃজ্যাতপে সর্ব্বমহ স্থাপয়িত্বা ততোঽস্মৈ মাত্রাং প্রযচ্ছেৎ পানায়, তেন সাধুবিরিচ্যতে, বিরিক্তস্য চানুপূর্ব্বী যথোক্তা।

অর্থাৎ ষোলসের ভেলার আঁঠী সংগ্রহ করিয়া কুট্টিত করিবে এবং ঘৃতের বা তৈলের কলসীতে স্থাপন করিবে। যেন কলসীর তলায় অনেক ছিদ্র থাকে, কলসীর মুখ সরা দিয়া ঢাকিবে। আর সন্ধিস্থানে কাদা দিয়া উত্তমরূপে লেপ দিবে, অনন্তর আর একটী ঘৃতের কলসী বা তৈলের কলসী আকণ্ঠ মৃত্তিকায় পুঁতিয়া তাহার উপর ভেলার কলসী বসাইয়া দিবে,

অনন্তর উহাতে ঘুঁটের পোড় দিবে। ঘুঁটে সকল পুড়িয়া ভেলার আঠী সকল স্নেহশূন্য হইলে মৃত্তিকার ভিতরকার কলসী তুলিয়া লইবে এবং তাহা হইতে তৈল গ্রহণ পূর্ব্বক ঐ তৈলের অর্দ্ধেক বিড়ঙ্গ তণ্ডুল মিশ্রিত করিয়া একদিন রৌদ্রে রাখিয়া দিবে। অনন্তর উহা নিয়মিত মাত্রায় রোগীকে পান করিতে দিবে। ইহাতে রোগীর বিরেচন ও কৃমি নষ্ট হইবে।

কৃমিহৃদ্রোগে নবায়স চূর্ণ দেওয়া যায়। শার্ঙ্গধর।

আয়ুর্ব্বেদমতে হৃদ্রোগের নিদান ও চিকিৎসিত।

২০৭। ব্যায়ামতীক্ষ্ণাতিবিরেকবস্তিচিন্তাভয়ত্রাসমদাভিচারাঃ।
ছর্দ্দ্যামসন্ধারণকর্ষণানি হৃদ্রোগকর্ত্তৄণি তথাভিঘাতঃ॥

অত্যন্ত শারীরিক পরিশ্রম, তীক্ষ্ণ ও অতি বিরেচন, তীক্ষ্ণ ও অতি বস্তি, চিন্তা, ভয়, ত্রাস, মত্ততা, অভিচার (উচ্চাটন মারণাদি), বমিবেগধারণ, মলবেগধারণ এবং কর্ষণ (উপবাসাদি) এই সকল কারণে হৃদ্রোগ হয়। আর হৃদয়ে আঘাত লাগিলেও হৃদ্রোগ হয়। তবেই বায়ুকোপক দ্রব্য সকলই সচরাচর হৃদ্রোগের কারণ হইয়া থাকে।

বৈবর্ণ্যমূর্চ্ছা জ্বরকাসহিক্কা শ্বাসাস্য বৈরস্য তৃষাঃ প্রমোহাঃ।
ছর্দ্দিঃ কফোৎক্লেশরুজারুচিশ্চ হৃদ্রোগজাঃস্যুর্ব্বিবিধাস্তথান্যে॥

বৈবর্ণ্য (যথা পাণ্ডুতা), মূর্চ্ছা, জ্বর, কাস, হিক্কা, শ্বাস, মুখবৈরস্য, তৃষ্ণা, প্রমোহ (অতিশয় মোহ, কোন কোন পাঠে প্রমেহ), বমি, কফোদ্গম, ব্যথা, অরুচি ও অন্যান্য বিবিধ উপদ্রব হৃদ্রোগ হইতে উৎপন্ন হয়।

২০৮। হৃচ্ছূন্যভাবদ্রবশোষভেদাঃস্তম্ভঃ সমোহঃ পবনা-
দ্বিশেষঃ।

হৃদ্রোগে বায়ুর প্রবলতা থাকিলে হৃদয় শূন্য বলিয়া বোধ হয়, হৃদয় ধক্ ধক্ করিতে থাকে, শরীর শুষ্ক হইয়া যায়, হৃদয়ে ভেদ হইতে থাকে অর্থাৎ সূচীভেদের ন্যায় বা কুঠার পাটনের ন্যায় বা অস্ত্রস্ফুটনের ন্যায় বা করপত্র দ্বারা বিদারের ন্যায় পীড়া হইতে থাকে, হৃদয় শুষ্ক হয় এবং মোহ উপস্থিত হয়।

মহাক্রিয়ার বিকার সকল বাতজ হৃদ্রোগের অন্তর্গত। তদ্ভিন্ন মহাবিদার, মেদোভাব, মহাবৃদ্ধি ও মহাক্ষয় এই সকল রোগে বায়ুর প্রধানতা আছে। মহাকপাটের রোগসমূহে পরিণামে বায়ুরই প্রধানতা হয়; কেননা সঙ্কীর্ণতা, কঠিনতা, ক্ষয়, ছিদ্রিতা ও বিদারণ বায়ুর লক্ষণ (১৪, ১৫ প্রকরণ দেখ।

চিকিৎসা। বাতজ হৃদ্রোগে স্বল্প পঞ্চমূলের কাথ শর্করার সহিত পান করিবে।

তৈলং সসৌবীরকমস্তু তক্রং বাতে প্রপেয়ং লবণং সুখোষ্ণং।
মূত্রাম্বুসিদ্ধং লবণৈশ্চ তৈলমানাহগুল্মার্ত্তিহৃদামযঘ্নং॥
পুনর্ণবাং দারু স পঞ্চমূলে রাস্নাং যবান্ বিল্বকুলথকোলম্।
পক্ত্বা জলে তেন বিপাচ্য তৈলমভ্যঙ্গপানেঽনিল হৃদ্গদঘ্নং॥
হরীতকীনাগরপুষ্করাহ্বৈর্ব্বয়ঃ স্বয়স্থালবণৈশ্চ কল্কৈঃ।
সহিঙ্গুভিঃ সাধিতমগ্র্যসর্পির্গুল্মে সহৃৎপার্শ্বগদেঽনিলোত্থে॥

সৌবীরকের সহিত তিলতৈল পান করিবে, কিম্বা দধিমস্তুর সহিত তিলতৈল পান করিবে। কিম্বা তক্রের সহিত তিল-তৈল পান করিবে, কিম্বা সৌবীরক, দধিমস্তু, তক্র ও তিল তৈল একত্র পান করিবে। তিলতৈলের পরিমাণ ১।২ তোলা। সৈন্ধবলবণ গোমূত্র ও জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া অল্প উষ্ণ থাকিতে পান করিবে। পঞ্চ লবণের সহিত তৈল পাক করিয়া পান করিলেও হৃদ্রোগ আনাহ ও গুল্মের উপশম হয়। পুনর্ণবা,

দেবদারু, স্বল্প পঞ্চমূল, রাস্না, যব, বেলছাল, কুলথ ও শুষ্ক মূল অষ্টগুণ জলে পাক করিয়া চতুর্থ ভাগ থাকিতে সেই ক্বাথের সহিত ক্বাথের চতুর্থাংশ তৈল পাক করিবে। ইহা পান ও অভ্যঙ্গ করিতে হয় ; হরীতকী, শুঁঠ, কুড়, বয়স্থা (আমলকী বা গোলঞ্চ), ছোটএলাচ, সৈন্ধব ও হিঙ্গু এই সকল কল্কের সহিত চতুর্গুণ জল দিয়া ঘৃত পাক করিবে। ইহাতে গুল্ম, বাতজ হৃচ্ছূল ও বাতজ পার্শ্বশূল নিবৃত্ত হয়।

২০৯। পিত্তাত্তমোদূযনদাহমোহাঃ সন্ত্রাসতাপজ্বরপীতভাবাঃ। রোগী অন্ধকার দেখে, অবসন্ন হইয়া পড়ে, সময়ে সময়ে বিচেতন হয়, মনে করে আর বাঁচিব না, শরীরে তাপ হয়, জ্বর হয় এবং বর্ণ পীত হইয়া যায়। হৃদ্রোগে এইরূপ অবস্থা হইলে তাহাকে পিত্তজ হৃদ্রোগ কহে।

মহাচ্ছ:দের শূল, মহাকলার শূল, মহাবৃদ্ধিরোগের শিরোদাহ, রক্তগণ্ড ও রক্তার্বুদরোগে পিত্তের প্রবলতা থাকে। হৃদ্রোগের কোন অবস্থায় জ্বর ও দাহ হইলে চিকিৎসা পিত্তজ হৃদ্রোগের ন্যায় হইবে। মহাবিদার রোগেও পিত্তজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা হইবে।

চিকিৎসা। শীতাঃ প্রদেহাঃ পরিষেচনঞ্চ তথাবিরেকো হৃদি পিত্তদুষ্টে। দ্রাক্ষাসিতা ক্ষৌদ্র পরূষকৈঃ স্যাৎ শুদ্ধেতু পিত্তাপহ-মন্নপানম্। যষ্ট্যাহ্বিকা তিক্তক রোহিণীভ্যাং কল্কং পিবেচ্চাপি সিতাজলেন। ক্ষতেষু সর্পীংষি হিতানি সর্পিগুড়াশ্চ যে তান্ প্রসমীক্ষ্য সম্যক্। দদ্যাদ্ভিষক্ ধন্বরসাংশ্চ গব্যক্ষীরাশিনাং পিত্তহৃদাময়েষু। স্থিরাদি কল্কৈঃ পয়সা চ সিদ্ধং দ্রাক্ষারসেনেক্ষু-রসেন বাপি। সার্পির্হিতং স্বাদু ফলেক্ষুজাশ্চ রসাঃ সুশীতো হৃদি পিত্তদুষ্টে।

বক্ষে শীতল প্রলেপ দিবে। শীতল ক্বাথ বা দুগ্ধ পরিসেচন করিবে। দুগ্ধের সহিত তেউড়ীচূর্ণ বা এরণ্ড তৈল পান করিয়া বিরিক্ত হইবে। বিরেচনের পর পিত্তনাশক অন্নপান সেবন করিবে। দ্রাক্ষা, চিনি, মধু ও ফলসা ফল সেবন করিবে; অথবা ইহাদের সহিত অন্ন বা দুগ্ধ পাক করিয়া সেবন করিবে। যষ্টিমধু, কটকী ও চিনি জলের সহিত পান করিলে উত্তম মুষ্টিযোগ হয়। যষ্টিমধুচূর্ণের মাত্রা দুই আনা হইতে চারি আনা, কটকীচূর্ণের মাত্রা চারি আনা, চিনি দুই চারি তোলা এবং জল যথাপরিমাণ। উরঃক্ষত রোগে যে সকল সর্পি ও সর্পিগুড় বিহিত আছে, হৃদ্রোগে রক্তনিষ্ঠীব থাকিলে অর্থাৎ হৃদয় বিদীর্ণ হইলে সে সকল দিবে। পিত্তজ হৃদ্রোগে ধন্বমাংসের রস ও গব্যদুগ্ধ হিতকর। শালপর্ণ্যাদি স্বল্প পঞ্চমূলের কল্ক, চতুর্গুণ দুগ্ধ এবং চতুর্গুণ দ্রাক্ষারস কিংবা ইক্ষুরসের সহিত ঘৃত পাক করিয়া পান করিবে। মিষ্টফলসমূহের সুশীতল ক্বাথ ও ইক্ষুরস পিত্তজ হৃদ্রোগে হিতকর। চক্রদত্ত বলেন;

ঘৃতেন দুগ্ধেন গুড়াম্ভসা বা চূর্ণং পিবেয়ুঃ ককুভত্বচো যে।
হৃদ্রোগজীর্ণজ্বররক্তপিত্তং হত্বা ভবেয়ুশ্চিরজীবিনস্তে॥

ঘৃত দুগ্ধ বা গুড়মিশ্রিত জলের সহিত অর্জ্জুনছালের চূর্ণ পান করিলে হৃদ্রোগ, জীর্ণজ্বর ও রক্তপিত্ত নষ্ট হয়।

গোধূমককুভচূর্ণং ছাগপয়ো গব্যসর্পিষা বিপক্কং। মধুশর্করাসমেতং শময়তি হৃদ্রোগমুদ্ধতং পুংসাং। তৈলাজ্যগুড়বিপক্কং চূর্ণং গোধূমপার্থজং বাপি। পিবতি পয়ো ন্নু চ যঃ স ভবতি জিতসকলহৃদাময়ঃ পুরুষঃ॥

গোধূম ও অর্জ্জুনছালের চূর্ণ সমান সমান এবং গব্যঘৃত মধু ও শর্করা উভয় চূর্ণের চতুর্থাংশ একত্র করিয়া ছাগদুগ্ধের সহিত

উৎকারিকা করিবে। অথবা গোধূম ও অর্জ্জুন চূর্ণ সমান সমান, গুড় সর্ব্ব সমান এবং তৈল ও ঘৃত সংস্কারার্থ অর্থাৎ কেবল 'সম্বরা' মাত্র।

মূলং নাগবলায়াস্তুচূর্ণং দুগ্ধেন পায়য়েৎ।
হৃদ্রোগশ্বাসকাসঘ্নং ককুভস্য চ বল্কলং॥

হৃদ্রোগের সহিত শ্বাস ও কাস থাকিলে নাগবলা বা অর্জ্জুনচূর্ণ দুগ্ধের সহিত পান করিবে, এই যোগটী বাতপিত্তজ হৃদ্রোগে উপকারী। অমৃতপ্রাশ, সর্পির্গুড়, শতাবরী ঘৃত ও নারিকেল-খণ্ড পিত্তজ হৃদ্রোগে উপকারী। রোগের পুরাতন অবস্থায় ধাত্রীলৌহ ও নৃপতিবল্লভ দেওয়া যায়।

২১০। মহাবৃদ্ধি রোগের শিরোদাহে বৃহৎ শতাবরী ঘৃত পান করিবে। মাথায় বরফ ধরিবে। বটের ছাল, আমলকী, শতমূলী, রক্তচন্দন, মাখন ও হিমসাগর তৈল প্রভৃতি লেপন করিবে। রোগীকে দুই এক দিন অন্তর পূর্ণ বা অল্প মাত্রায় দুগ্ধের সহিত রেড়ীর তৈল দিবে। অর্দ্ধ মাত্রিক বস্তি দিবে। আমলকী ও মাখন গাত্রে মালিস করিবে।

২১১। স্তব্ধং গুরু স্যাৎ স্তিমিতঞ্চ মর্ম্ম কফাৎ প্রসেকজ্বরকাস-তন্দ্রাঃ।

হৃদয়ে ভার বোধ হয়, হৃদয় স্তব্ধ ও স্তিমিত হয় এবং তন্দ্রা হইতে পারে। পার্শ্বপ্রসার, পার্শ্বশূল, পার্শ্বচ্ছদের শূল ও নিত্যশ্বাস রোগে হৃদয়ে চাপ পড়িলে কফবমন, জ্বর, কাস ও তন্দ্রা হওয়া সম্ভব। মহাকপাটের রোগেও ঐ সকল লক্ষণ হইতে পারে। এ সকল স্থলে শ্লেষ্মজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে। হৃদয়ে মেদ হইলেও শ্লেষ্মজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করা যায়।

চিকিৎসা। চক্রদত্ত বলেন যে বাতজ, পিত্তজ ও কফজ

তিন প্রকার হৃদ্রোগেই রোগীকে বমন করাইবে। এস্থলে হৃদ্রোগ বলাতে হৃদয়ের নূতন বিকার বা ক্রিয়া-বিকার বুঝিতে হইবে, যান্ত্রিক বিকার বুঝিতে হইবে না।

স্বিন্নস্য বান্তস্য বিলঙ্ঘিতস্য ক্রিয়া কফঘ্নী কফমর্ম্মরোগে।

কফজ হৃদ্রোগে রোগীকে স্বেদ ও বমন দিবে এবং লঙ্ঘন (অল্প আহার) করাইবে।

বচানিম্বকষায়াভ্যাং বান্তং হৃদি কফোত্থিতে।

কফজ হৃদ্রোগে নিম্বকষায়ের সহিত ১।২ তোলা বচের চূর্ণ পান করাইয়া বমন করাইবে। বমনের দিন কোন প্রকার গুরু পথ্য করিবে না। বিরেচন দেওয়া আবশ্যক বোধ হইলে দশমূলের সহিত এরণ্ড তৈল দিবে।

উডুম্বরাশ্বত্থবটার্জ্জুনাখ্যে পলাশরোহীতকখাদিরে চ।
ক্বাথে ত্রিবৃত্ত্র্যূষণচূর্ণসিদ্ধো লেহঃ কফঘ্নোঽশিশিরাম্বুযুক্তঃ॥

যজ্ঞডুম্বর, অশ্বত্থ, বট, অর্জ্জুন, পলাশ, রোহীতক ও খদির কাষ্ঠ এই সমুদায়ের ক্বাথে তেউড়ীচূর্ণ ও ত্রিকটুচূর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া লেহের ন্যায় পাক করিবে। এই লেহ উষ্ণ জলের সহিত পান করিলে কফজ হৃদ্রোগের শান্তি হয়।

শিলাহ্বয়ং বা ভিষগপ্রমত্তঃ প্রযোজয়েৎ কল্পবিধানদৃষ্টম্।
প্রাশ্যং তথাগস্ত্যহরীতকীচ রসায়নং ব্রাহ্মমথামলক্যাঃ॥

কফজ হৃদ্রোগে শিলাজতুরসায়ন বা অগস্ত্যহরীতকী বা ব্রাহ্মরসায়ন বা আমলকী রসায়ন সেবন করিবে।

২১২। ত্রিদোষজ হৃদ্রোগে অর্জ্জুনচূর্ণ বা অর্জ্জুনের ক্বাথ উপকারী।

পার্থস্য কল্কেন রসেন সিদ্ধং শৃতং ঘৃতং সর্ব্বহৃদামযেষু।

অর্জ্জুনকল্ক এক সের, অর্জ্জুনের কাথ ষোল সের এবং ঘৃত চারিসের পাক করিবে। ইহা সর্ব্বপ্রকার হৃদ্রোগেই হিতকর।

২১৩। মহাবৃদ্ধি রোগে শিরোদাহ, রক্তরোধ ও অন্যান্য উপদ্রব হয়। উহাকে ত্রিদোষ হৃদ্রোগ বলা যায়। মহাকপাটের রোগে যকৃৎ, পাকস্থলী, অন্ত্র ও বৃক্কের রোগ হইলেও ত্রিদোষের চিকিৎসা আবশ্যক। অথবা এই সকল রোগে কারণের চিকিৎসা করা আবশ্যক হয়।

২১৪। যকৃতে রক্তাধিক্য বা দাল্যুদর Congestion of Liver.

দুর্ব্বল শরীরে, আহারের পর, দ্রুতবেগে ভ্রমণ করিলে যকৃতে বেদনা ধরে, বসিলে সারিয়া যায়। ইহাই যকৃতে রক্তাধিক্যের একটী সহজ উদাহরণ। ম্যালেরিয়া জ্বরে সচরাচর এইরূপ রক্তাধিক্য হয়।

২১৫। ঔপদ্রবিক দাল্যুদর।

Passive congestion of Liver.

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের রোগে যকৃতে রক্তাধিক্য হইতে পারে; ইহাকেই ঔপদ্রবিক দাল্যুদর কহে। লক্ষণ যথা;—

সর্ব্বদাই মাথা ধরে, কায কর্ম্মে মন লাগে না, হাত পা ঠাণ্ডা হয়, মধ্যে মধ্যে মুখ টস্ টস্ করে, কটিদেশে ও অন্যান্য অঙ্গে বেদনা থাকে, মধ্যে মধ্যে ডানি পেট খাঁটিয়া ধরে, সচরাচর বর্ণ কিঞ্চিৎ পীত হয়, গা নেকার নেকার করে, মাথা ঘোরে, অজীর্ণ হয়, প্রস্রাব লাল হয়, দাস্ত কঠিন হয়, পেট ফাঁপে, হয় ত অর্শের বলি মোটা হয় এবং "শেষ রাত্রে অত্যন্ত কাঠ বমি হয়, এমন কি এইরূপ কাঠ বমিকে এরোগের বিশেষ লক্ষণ বলা যায়।"

চিকিৎসা। অভয়ালবণ উপকারী। অভয়ালবণ যথা;

পারিভদ্রপলাশার্কস্নুহ্যপামার্গচিত্রকান্। বরুণাগ্নিমন্থ বস্থক-শ্বদংষ্ট্রাবৃহতীদ্বয়ং। পূতিকাস্ফোতকুটজকোষাতক্যঃ পুনর্ণবা। সমূলপত্রশাখাশ্চ ক্ষোদয়িত্বা উদূখলে। তিলনাল-প্রদীপ্তাগ্নি-সুদগ্ধং ভস্ম শীতলং। ক্ষারপ্রস্থং গৃহীত্বাতু ন্যসেৎ পাত্রে দৃঢ়ে নবে। জলদ্রোণে বিপক্তব্যং গ্রাহ্যং পাদাবশেষিতং। পূর্ব্ববৎ ক্ষারকল্পেন সাধয়েত্তং বিচক্ষণঃ। প্রস্থমেকঞ্চ লবণং তদর্দ্ধাঞ্চ হরীতকীং। তুল্যাম্বুভাগং গোমূত্রং সাধয়েন্মৃদ্বগ্নিনা। কিঞ্চিৎ সবাষ্পসান্দ্রে চ সম্যক্ সিদ্ধেঽবতারিতে। অজাজী ত্র্যূষণং হিঙ্গু যমানীপৌষ্করং শটী। এতৈরর্দ্ধপলৈর্ভাগৈশ্চূর্ণং কৃত্বা প্রদাপয়েৎ। অভয়ালবণং নাম ভক্ষয়েচ্চ যথাবলং। ব্যাধিঞ্চ বীক্ষ্য মতিমাননুপানং প্রযোজয়েৎ। যে চ কোষ্ঠগতা রোগাস্তান্ নিহন্তি ন সংশয়ঃ। যকৃৎ প্লীহোদরানাহগুল্মাষ্ঠীলাগ্নিসাদজিৎ। হন্ত্যাচ্ছিন্নোর্স্তিহৃদ্রোগং শর্করাশ্মরিনাশনং॥

পালিদা মাঁদার, পলাশ, আকন্দ, মনসা, আপাঙ্গ, চিতামূল, বরুণ, গণিয়ারী, বক, গোক্ষুর, বৃহতী, কণ্টকারী, নাটা, হাপরমালী, কুড়চী, ঘোষালতা ও পুনর্নবা এই সমুদায়ের মূল, পত্র ও শাখা উদুখলে, সমান সমান ভাগে, কুটিয়া তিল কাষ্ঠের জ্বালে অন্তর্ভস্ম করিবে। সেই ভস্ম দুই সের ৬৪ সের জলে পাক করিয়া ষোল সের থাকিতে নামাইবে এবং ২১ বার ছাঁকিয়া লইবে। অনন্তর উহার সহিত গোমূত্র ষোল সের, সৈন্ধব দুই সের ও হরীতকীচূর্ণ এক সের পাক করিবে। আসন্নপাকে নামাইয়া কৃষ্ণজীরা, শুঁঠ, পিপুল, মরিচ, হিঙ্গু, যমানী, কুড় ও শটী এই সকলের চূর্ণ প্রত্যেকে চারি তোলা নিক্ষেপ করিবে। মাত্রা দুই তোলা, অনুপান উষ্ণজল বা রোগের অনুরূপ দ্রব্য। ইহা

সেবন করিলে যকৃৎ, প্লীহা, উদর, আনাহ, গুল্ম, অষ্ঠীলা, অগ্নিমান্দ্য, হৃদ্রোগ, শর্করা, অশ্মরী এবং ঐ সকল দোষাশ্রিত শিরোরোগ নষ্ট হয়।

পিপ্পল্যাদি ঘৃত সেবন করিবে। প্রকরণ যথা;—

পিপ্পলীং নাগরং পাঠাং শ্বদংষ্ট্রাঞ্চ পৃথক্ পৃথক্। ভাগাং স্ত্রিপলিকান্ কৃত্বা কষায়মুপকল্পয়েৎ। কণ্ডীরং পিপ্পলীমূলং ব্যোষাঃচব্যঞ্চ চিত্রকং। পিষ্ট্বাকষায়ে বিনয়েৎ পূতে দ্বিপলিকং ভিষক্। পলানি সর্পিষস্তস্মিং শ্চত্বারিংশৎ প্রদাপয়েৎ। চাঙ্গেরী স্বরসং তুল্যং সর্পিষা দধিষড়্গুণং। মৃদ্বগ্নিনা ততঃ সাধ্যং সিদ্ধং সর্পির্নিধাপয়েৎ। তদাহারে বিধাতব্যং পানে প্রায়োগিকে বিধৌ। গ্রহণ্যর্শো বিকারঘ্নং গুল্মহৃদ্রোগনাশনং। শোথপ্লীহোদরানাহ মূত্রকৃচ্ছ্রজ্বরাপহং। কাসহিক্কাঽরুচিশ্বাসসূদনং পার্শ্বশূলনুৎ। বলপুষ্টিকরং বল্যমগ্নিসন্দীপনং পরং॥ চরক।

পিপুল, শুঠ, আকনাদি ও গোক্ষুর পৃথক্ পৃথক্ তিন পল লইয়া কাথ করিবে। অনন্তর সেই ক্বাথের সহিত কণ্ডীর তুলসী, পিপুল মূল, শুঁঠ, পিপুল, মরিচ, চৈ ও চিতার কল্ক পৃথক পৃথক দুইপল, ঘৃত চাল্লিশপল, আমরুলের ক্বাথ চল্লিশ পল এবং ঘৃতের ছয় গুণ দধি দিয়া মৃদু অগ্নিতে পাক করিবে। এই ঘৃত এক তোলা হইতে আরম্ভ করিয়া উত্তোরোত্তর বৃদ্ধি করিবে এবং অন্নের সঙ্গেও সেবন করিবে। ইহাতে গ্রহণীরোগ, অর্শ, গুল্ম, হৃদ্রোগ, শোথ, প্লীহা ও যকৃৎ, উদর, আনাহ, মূত্রকৃচ্ছ্র, জ্বর, কাস, হিক্কা, অরুচি, শ্বাস ও পার্শ্বশূল নষ্ট হয় অর্থাৎ সর্ব্বপ্রকার স্রোতোরোধ নষ্ট হয়। হৃদ্রোগে স্রোতোরোধ বশতঃ রক্তবমি ও রক্ত ভেদ হইতে থাকিলে নাগার্জ্জুনাভ্র দিবে।

মন্তব্য। শরীরে গরমীর বিষ বা গণোরিয়া থাকিলে যকৃতের

বৃদ্ধি থাকে। উহাকেও ঔপদ্রবিক দাল্যুদর বলা যায়। ইংরাজীতে Syphilitic Hepatitis কহে। ঔষধ অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি রসায়ন।

২১৪। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের দোষে পাকস্থলী অন্ত্র ও বুকে রক্ত জমিতে পারে। চিকিৎসা ঔপদ্রবিক দাল্যুদরের ন্যায়।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ।

হৃদয়। বক্ষোরোগ সমূহ।

২১৫। বুকে বেদনা ধরিলেই তাহাকে ফুস্ফুসের বেদনা বা হৃদয়ের বেদনা বলা যায় না। পাঁজরেও বেদনা ধরিতে পারে, দুই পাঁজরের মধ্যেও বেদনা ধরিতে পারে, আবার বুকে ফিক্ বেদনাও ধরিতে পারে। ইহাদিগকে বাতবেদনা কহে। ফুস্ফুসের বেদনায় সচরাচর সান্নিপাতিক জ্বর থাকে আর নিশ্বাস টানিতে কষ্ট হয়। হৃদয়ের বেদনায় হাঁপাইয়া উঠিতে হয় এবং দিক্ শূন্য বোধ হয়। বাতবেদনায় সান্নিপাতিক জ্বর থাকে না, হাঁপাইয়াও উঠিতে হয় না। আবার নিশ্বাস বন্ধ করিলে প্রায় বেদনার উপশম হয়। ইহার কারণ, বোধ হয়, এই যে নিশ্বাস বন্ধ করিলে বুকের ভিতর গরম হইয়া উঠে অথচ বাতবেদনা গরমে নষ্ট হয়। কিন্তু নিশ্বাস বন্ধ করিলে, হৃদয় পিত্তের স্থান বলিয়া, গরম সহ্য হয় না। আবার ফুস্ফুসের বেদনায় কফের

জন্য নিশ্বাস বন্ধ করা যায় না। বুকের বেদনা সচরাচর তিন প্রকার হয়। যথা;—

(ক) বক্ষোবাত (নিউরোডাইনিয়া Pneurodynia)। বুকে বাত আটকাইলে তাহাকে বক্ষোবাত কহে। এই বাতই সচরাচর ধরে। প্রায় বাম স্তনের নীচেই ধরে। হঠাৎ ধরে, রোগী হঠাৎ নিশ্চল ও নিস্পন্দের ন্যায় স্থির হইয়া বসে। কেহ জিজ্ঞাসা করিলে হাত নাড়িয়া ইঙ্গিত করিয়া চুপ করিতে বলে। নিশ্বাস বন্ধ করে, কেননা নিশ্বাস টানিলে বেদনা বাড়ে। ক্রমে আস্তে আস্তে সাবধানে নিশ্বাস ফেলিয়া দেখে যে বেদনা আছে কি না। আর নিশ্বাস সচ্ছন্দে সরিতে থাকিলেই নির্ব্বিপদ জ্ঞান করে।

এই বেদনা কিছুদিন উপর্য্যুপরিও থাকে। আমবাত রোগেও ইহার সহচারিতা থাকে। এ বেদনায় জ্বর থাকে না। প্রায় ভগ্ন ও দুর্ব্বল শরীরেই সচরাচর ইহার অধিকার হয়। দাস্ত প্রায় খোলসা থাকে না, প্রস্রাবের কিছু না কিছু দোষ থাকেই থাকে, আর নড়িলে চড়িলে বেদনা বৃদ্ধি পায়।

গনোরিয়া রোগে মধ্যরেখার মধ্যস্থানে সচরাচর এক প্রকার স্থির বেদনা থাকে, কখন বা পাঁজরেও থাকে। বক্ষোবাত সেরূপ স্থির বেদনা নহে। চিকিৎসা বাতব্যাধির অন্তর্গত।

বিশেষ চিকিৎসা। বেদনা স্থায়ী হইলে দশমূল ও এরণ্ড তৈলের জোলাপ লইবে। বৃহৎ সৈন্ধবাদি বা বিষ্ণুতৈলেও বেদনা যায়।

(খ) পার্শ্বাভিতাপ (ইন্টর্‌কষ্টাল নিউরালজিয়া Intercostal Neuralgia। দুই পাঁজরের মধ্যস্থানে এই বেদনা ধরে

ইহা ধমনীর বেদনা। ধমনীর বিবরণ বাতব্যাধি পরিচ্ছেদে বলা হইবে।

বেদনা ক্রমাগত কন্ কন্ করিতে থাকে। প্রায় বাম পার্শ্বের ষষ্ঠ, সপ্তম, অষ্টম বা নবম ধমনীদিগের প্রতিই ইহার আক্রমণ অধিক। বেদনা মন্দই হউক্, আর তীক্ষ্ণই হউক্, বক্ষ হইতে পৃষ্ঠের অভিমুখে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত সঞ্চারিত হয়। হাত দিয়া টিপিয়া ধরিলে বক্ষের উপর দুই একস্থানে বেদনা পাওয়া যায়। জ্বরের কোন লক্ষণ থাকে না বটে, কিন্তু রোগী শক্তিহীন হইয়া পড়ে। রোগের সঙ্গে সঙ্গে স্ত্রীদিগের ঋতুর বিষমতা হয়, কখন বা রক্ত ভাঙ্গিয়া থাকে, সচরাচর কোননা কোন যোনিরোগ বা জরায়ু রোগ থাকে।

যে সকল স্ত্রীলোকের হিষ্টিরিয়া নামক মূর্চ্ছারোগ থাকে তাহাদের সচরাচর এই রোগও দেখা যায়। ওজোমূত্র নামক মূত্ররোগেও এই পীড়ার আবির্ভাব হয়, যক্ষ্মারোগেও ইহার প্রকাশ হয়।

এইরূপ ধমনীশূল কখন কখন দুই চারি সপ্তাহ থাকিয়া যায়। প্লীহারোগে কখন কখন পেটের বামদিকে পাঁজরের ভিতর এক প্রকার বেদনা ধরে, কিন্তু তাহা যে এই বেদনা নহে, সে পক্ষে আর সন্দেহ নাই; কেননা প্লীহা রোগে পাঁজরে যে বেদনা হয়, তাহাতে প্লীহা অতিশয় বড় থাকে, এমন কি হাতে অনায়াসে ঠেকে। আর পাঁজরের গায়ে প্লীহার চাপ পড়াতেই এই বেদনা ঘটিয়া থাকে। চিকিৎসা বাত ব্যাধির অন্তর্গত।

বিশেষ চিকিৎসা। বিষ্ণুতৈল মালিস করিবে। বেদনাস্থানে এরণ্ড পত্র বিস্তৃত করিয়া তাহার উপর তপ্ত থইল ঢালিয়া দিলে বেদনা যাইতে পারে।

(গ) বক্ষের পেশীর শূল (মায়ালজিয়া Myalgia। যে সকল পেশীদ্বারা বুককে ঘোরান ফেরান ও নমান যায়, তাহাদের শূল হইতে পারে। এই রোগকে হঠাৎ বক্ষোবাত বলিয়া সন্দেহ হয়। অতিশয় পরিশ্রম বশতই ঘটিয়া থাকে। প্রাতঃকালে বেদনা বিশেষ টের পাওয়া যায় না, কেননা রাত্রিকালে পরিশ্রমের বিরাম হওয়াতে বেদনার বিরাম হয়। দিবসে পুনর্ব্বার পরিশ্রমের পর বেদনা বৃদ্ধি পায়। অপরাহ্ণে বেদনার চরম বৃদ্ধি হয়। অনেক রোগীই আছে, তাহারা অল্পেই কাতর হয়, এক গুণ বেদনা দশগুণ করিয়া বলে, আবার বুকে কোন সামান্য বেদনা ধরিলেও সচরাচর ভয় হয়। এই সকল কারণে ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে বেদনার তারতম্য বোধ হয়।

রোগী সচরাচর রক্তহীন ও দুর্ব্বল না হইলে পেশীশূল গুরুতর হয় না। এই রোগে ক্ষুধামান্দ্য ও অজীর্ণ হয়। দাস্ত খোলসা হয় না, হৃৎকম্পের উপদ্রব ঘটে। কাযকর্ম্মে মন লাগেনা, মেজাজ খিট্‌খিটে হয় আর রোগী দীনভাবাপন্ন হইয়া থাকে। চিকিৎসা বাত ব্যাধির অন্তর্গত।

বিশেষ চিকিৎসা। বায়ুনাশক তৈল ও স্বেদ।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ।

২১৬। হৃদয়। শ্বাসপ্রাচীরের রোগ সমূহ।

Diseases of the Diaphragm

শ্বাসপ্রাচীর বা হিকাস্থান পেশীময়। ইহা একদিকে ফুসফুস ও হৃদয়ের সহিত সংস্পৃষ্ট। অন্যদিকে প্লীহা, পাকস্থালী ও

যকৃতের সহিত সংস্পৃষ্ট। ইহাতে তিনটি বড় বড় ছিদ্র আছে; একটী ছিদ্রের মধ্য দিয়া মহানাড়ী, শ্লেষ্মবাহী মহাপথ এবং দক্ষিণ একাকিনী শিরা চলিয়া গিয়াছে। শ্লেষ্মবাহী মহাপথকে ইংরাজীতে থোরাসিক ডক্ট Thoracic Duct বলে। উহার বিশেষ বিবরণ শোথ পরিচ্ছেদে দৃষ্ট হইবে। একাকিনী শিরার নাম ইংরাজীতে এজাইগস্ ভেইন্ azygos vein আর দক্ষিণ একাকিনী শিরার নাম রাইট্ এজাইগস্ ভেন্। এই শিরা নিতম্বদেশে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় আরম্ভ হইয়াছে এবং ঊর্দ্ধ মুখে মেরুদণ্ডের দক্ষিণ ভাগ দিয়া ভ্রমণ করিতে করিতে মহাচ্ছদের কিঞ্চিৎ ঊর্দ্ধে ঊর্দ্ধাশ্রয়া মহাশিরায় মিলিত হইয়াছে। শ্বাস প্রাচীরের দ্বিতীয় ছিদ্র ভেদ করিয়া অন্ননালী চলিয়াছে আর ঐ ছিদ্র দিয়াই সমান নামক ধমনী গমন করিয়াছে, ইংরাজিতে ইহার নাম নিউমোগ্যাষ্ট্রিক নর্ভ Pneumogastric Nerve. ইহা হৃদয় ও পাকস্থালীর পরিচালন করে। ইহার বিশেষ বিবরণ বাতব্যাধি পরিচ্ছেদে বলা হইবে। শ্বাস প্রাচীরের তৃতীয় ছিদ্রের ভিতর দিয়া নিম্নাশ্রয়া মহাশিরা গমন করিয়াছে।

ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রের সহিত সংশ্রব থাকাতে শ্বাস প্রাচীর সেই সকল যন্ত্রের পীড়ার ভাগী হয়; যথা ফুস্‌ফুস্ ও হৃদয়ের দোষে শ্বাস হইলে শ্বাস প্রাচীর আক্ষিপ্ত হইতে থাকে; এই রূপ যকৃৎ, প্লীহা, বৃক্ক, ক্লোম ও গ্রহণীর দোষ ঘটিলেও সেই দোষ শ্বাস প্রাচীরে পৌছিয়া থাকে।

(ক) শ্বাস প্রাচীরের শূল (ডায়াফ্রাগ্‌মিটিস্ Diaphragmitis। লোকে বলে যে হাসিতে হাসিতে পেট টাটাইয়া গিয়াছে, এ স্থলে শ্বাস প্রাচীর টাটাইয়াছে বলা যায়। অধিক বমি করিলে বা কাসিলে বা হাঁপাইলে বা হাঁচিলেও শ্বাস প্রাচীর

টাটাইয়া থাকে। কিন্তু এরূপ টাটানী প্রায় আপনিই সারিয়া যায়।

আঘাত লাগিলে শ্বাস প্রাচীর টাটাইয়া থাকে। আবার আঘাত বশতঃ শ্বাস প্রাচীরের কোন স্থান ফাটিয়া বা ছিঁড়িয়া গেলেও বেদনা হইতে পারে, পাঁজর ভাঙ্গিয়া গেলেও শ্বাসপ্রাচীরে বেদনা হইতে পারে। আহত স্থানে দাহ ও বেদনা হয়, পেট ও পিঠ টানিয়া ধরে, নিশ্বাস টানিলে বা হাঁচিলে বা কাসিলে নীচের পাঁজরে অতিশয় বেদনা হয় আর ঐ বেদনা মধ্যরেখাতেও অতিশয় অনুভূত হইয়া থাকে; অল্প বিস্তর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়; শ্বাস প্রাচীরের বল থাকেনা বলিয়া শ্বাস ক্রিয়া পাঁজর-দিগের মধ্যবর্ত্তী পেশী সমূহ দ্বারাই অধিকাংশ নির্ব্বাহিত হইয়া থাকে, আহার বা ছেপ গিলিতে কষ্ট হয়, মুখে কাতরতা প্রকাশ পায়, আর সর্ব্বদা হিক্কা ও ছিন্ন শ্বাস হয়, উদরের পেশী সমূহে অল্পবিস্তর খিল ধরিয়া থাকে, বমি হয়, হয়তো হাঁপাইয়াও উঠিতে হয় এবং দুই একটা ভুলও বকিতে হয়। মৃত্যুর পূর্ব্বে আহত স্থানে ঘা ও পুঁজ হইয়া থাকে। (ঘ) প্রকরণ দেখ। চিকিৎসা হিক্কাশ্বাস প্রকরণে বলা হইবে।

(খ) শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব (Fatty Degeneration। হৃদয়ের ন্যায় শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব ঘটিয়া থাকে। হৃদয়ের মেদোভাবের সঙ্গে সঙ্গেই শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব ঘটে। তখন হয় তো মৃত্যু সাক্ষাৎ সম্বন্ধে হৃদ্রোগে না ঘটিয়া শ্বাস প্রাচী-রের মেদোভাব বশতই ঘটিয়া থাকে, কেন না শ্বাস প্রাচীর কুঞ্চিত না হইতে পারাতে শ্বাস ক্রিয়া সুসম্পন্ন হয় না। চিকিৎসা হৃদোগজনিত মেদোভাবের ন্যায়।

(গ) শ্বাস প্রাচীরের বিদার বা উরঃক্ষত (Rupture of the

Diaphragm। পতন বা অন্য প্রকার আঘাত হেতু শ্বাসপ্রাচীর বিদীর্ণ হইতে পারে। প্রসব বেদনার বেগ চাপিতে চেষ্টা করিলে বিদীর্ণ হইতে পারে। উৎকট বেগে বমি হইলেও বিদীর্ণ হইতে পারে। যকৃৎ, প্লীহা বা পাকস্থলীর কোন ঘা বাড়িতে বাড়িতে আসিয়া শ্বাস প্রাচীর স্পর্শ করিলেও বিদীর্ণ হইতে পারে। রক্তার্ব্বুদের পীড়ন, হৃৎকৃমির উপদ্রব এবং মেদোভাব বশতও বিদীর্ণ হইতে পারে। উরঃক্ষতে শ্বাস বা হিক্কা থাকিলে শ্বাস প্রাচীর ক্ষত হইয়াছে বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে। শ্বাস প্রাচীর এইরূপে বিদীর্ণ হইলে উদরের যন্ত্র সকল উচ্ছ্বাসবেগে সচরাচর বুকের ভিতর ঢুকিয়া যায়। চিকিৎসা উরঃক্ষতের ন্যায়।

(ঘ) শ্বাস প্রাচীরের পক্ষাঘাত, (Paralysis of the Diaphragm। এ রোগ প্রায় ঘটে না আবার হঠাৎ ঘটিতেও পারে। পার্শ্বশূল ও পার্শ্বচ্ছদশূলের পরিণামেও ঘটিতে পারে। ইহা বাত ব্যাধির অন্তর্গত। ইহাতে নিশ্বাস অত্যন্ত ঘন ঘন হয়; স্বর অত্যন্ত ক্ষীণ হয়। আর বিশেষ লক্ষণ এই যে, শ্বাস প্রাচীর অবশ হওয়াতে উদর নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময় ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইতে থাকে।

(ঙ) শ্বাস প্রাচীরের আক্ষেপণ (Convulsive action of the Diaphragm। এই রোগে শ্বাসপ্রাচীরের পেশী কাঁপিতে থাকে, শ্বাসপ্রাচীর পুনঃ পুনঃ সঙ্কুচিত হয়। ইচ্ছা করিলেও সে আক্ষেপ বন্ধ করা যায় না, হিক্কা এই রোগের একটি ফল। পুনঃ পুনঃ বমি করিলে এ রোগ উপস্থিত হইতে পারে। ফুঁপাইয়া কাঁদিবার সময় শ্বাসপ্রাচীরের এইরূপ কম্পন উপস্থিত হইয়া থাকে। হাসিবার সময়েও এই রূপ কম্পন উপস্থিত হয়। আর এ সকল সময়ে অন্যান্য শ্বাসপেশীও এইরূপ

কাঁপিয়া থাকে ; শেষে পেট টাটাইয়া থাকে, তখন শ্বাসপ্রাচী-রের শূল বলা যায়। বিশেষ চিকিৎসা। 'হিক্কা ও শ্বাস' প্রকরণে বলা হইবে।

২১৭। হিক্কা ও শ্বাস।

শ্বাস প্রাচীর বা হিক্কা-স্থান প্রতি নিশ্বাসে উদরের দিকে নামিতেছে এবং প্রতি প্রশ্বাসে উদ্ধ দিকে উঠিয়া পড়িতেছে। আবার উদর প্রতি নিশ্বাসে ফুলিয়া উঠিতেছে এবং প্রতি প্রশ্বাসে পৃষ্ঠের দিকে নামিয়া যাইতেছে। মনে করা যাউক যেন শ্বাস-প্রাচীরকে উদরের দিকে টানিয়া রাখা হইয়াছে ; এরূপ হইলে প্রশ্বাস বাহির হইতে পাবে না অর্থাৎ নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায়। আবার মনে কর যেন শ্বাস প্রাচীরকে উদ্ধ দিকে টানিয়া রাখা হইয়াছে। এরূপ স্থলে নিশ্বাস আর দেহের ভিতর ঢুকিতে পারে না। আবাব নিশ্বাসকালে ফুস্‌ফুস্‌ ফুলিয়া উঠিতেছে এবং প্রশ্বাসকালে সঙ্কুচিত হইতেছে। অতএব ফুসফুসের স্ফূর্ত্তিরোধ হইলেও নিশ্বাস চলে না।

অতএব উদর, শ্বাসপ্রাচীর, ফুস্‌ফুস্‌ ও শ্বাসনালী এই চারি-টীকে প্রধানতঃ শ্বাসযন্ত্র বলা যায়। হিক্কা, শ্বাস, কাস, ক্ষবথু, কথন, গান, নস্যাকর্ষণ, ক্রন্দন, হাস্য ও জৃম্ভণ এই কয়েকটী যন্ত্রের সাহায্যেই প্রধানতঃ নির্ব্বাহিত হয়। ডাক্তারেরা বলেন যে হিক্কা ও দীর্ঘনিশ্বাসের ক্রিয়া তুল্য ; প্রভেদ এই যে দীর্ঘ-নিশ্বাস ক্রমশঃ হয় কিন্তু হিকার নিশ্বাস হঠাৎ হয়, হিক্কায় শ্বাসপ্রাচীর হঠাৎ উদরের দিকে অপসারিত হয়, সেই জন্য নিশ্বাস শ্বাসনালীর মধ্যে হঠাৎ ঢুকিয়া পড়ে অর্থাৎ শ্বাসনালীর

মুখ নিশ্বাস গ্রহণ করিবার জন্য প্রস্তুত না হইতেই ঢুকিয়া পড়ে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে শ্বাসনলীর মুখই স্বরনালীর মুখ, হঠাৎ নিশ্বাস ঢুকিলে স্বরনালীর তার সকল কম্পিত হওয়াতে 'হিক্ হিক্' করিয়া এক প্রকার শব্দ হইয়া থাকে। চরকের মতই হয়তো এই যে শ্বাসপ্রাচীরের বিকার ভিন্ন হিক্কা ও শ্বাস উৎপন্ন হয় না, অথবা ইহাই তাঁহার মত যে শ্বাসপ্রাচীরের সর্ব্বপ্রকার বিকারেই হিক্কা ও শ্বাস হইতে পারে, আর অন্যান্য যন্ত্রের বিকার হইলে হিক্কা শ্বাস নাও হইতে পারে।

প্রাণোদকান্নবাহানি স্রোতাংসি সকফোঽনিলঃ।
হিক্কাঃ করোতি সংরুধ্য তাসাং লিঙ্গং পৃথক্ শৃণু।

অর্থাৎ হিক্কারোগে প্রাণবহ, রসবহ ও অন্নবহ স্রোত সকল অবরুদ্ধ হয়; প্রাণবহ স্রোত যথা—সমান নামক ধমনী, রসবহ স্রোত যথা—শ্লেষ্মবহ মহাস্রোত, এবং অন্নবহ স্রোত যথা—অন্ননালী। শ্বাসপ্রাচীরের বিকারে এই সকল স্রোতের অবরোধ হইতে পারে।

চিকিৎসা। শ্বাস ও হিক্কা, যক্ষ্মা ও ক্ষত প্রভৃতির উপদ্রব না হইলে, সর্ব্বস্থলেই সাধ্য। সকল শ্বাসই অধিক হইলে মহাশ্বাস বলা যায়, হিক্কার পক্ষেও সেইরূপ। এইরূপ আগন্তু শ্বাসেও হয়তো রোগী শয়ন করিতে না পারে এবং হয়তো ঊর্দ্ধমুখে শ্বাসত্যাগ করিতে থাকে, অতএব ঊর্দ্ধশ্বাস মাত্রেই অসাধ্য নহে; আর যক্ষ্মার ঊর্দ্ধশ্বাসে উরঃক্ষত শ্বাস-প্রাচীর পর্য্যন্ত স্পর্শ করে বলিয়া মনে করা যায়।

স সাধ্য উক্তো বলিনঃ সর্ব্বে চাব্যক্তলক্ষণাঃ।

অর্থাৎ সর্ব্বলক্ষণ সম্পন্ন না হইলে সকল শ্বাসই সাধ্য।

২১৮। চিকিৎসা। হিক্কাশ্বাসার্দ্দিতং স্নিগ্ধৈরাদৌস্বেদৈরুপা-

চরেৎ। আক্তং লবণতৈলেন নাড়ীপ্রস্তরসঙ্করৈঃ। তৈরস্য গ্রথিতশ্লেষ্মা স্রোতঃস্বভিবিলীয়তে। খানি মার্দ্দবমায়ান্তি ততো বাতানুলোমতা।

হিক্কা ও শ্বাসে বায়ু বা কফের আধিক্য থাকিলে রোগীর কণ্ঠে ও শ্বাসপ্রাচীরের উপর তৈল ও সৈন্ধব গরম করিয়া স্বেদ দিবে। অথবা পুরাতন ঘৃত গরম করিয়া স্বেদ দিবে, অথবা তৈল ও সৈন্ধব মালিস করিয়া বাষ্পস্বেদ দিবে। দশমূল প্রভৃতি বাতং শ্লেষ্মনাশক দ্রব্যের বাষ্প নলদ্বারা গ্রহণ করিয়া বাষ্পস্বেদ দেওয়া যাইতে পারে, অথবা ঐ সকল দ্রব্যের কল্ক পুটলীতে করিয়া স্বেদ দেওয়া যাইতে পারে। পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগে হিক্কা ও শ্বাস হইলে সচরাচর বাতশ্লেষ্মার আধিক্য মনে করা যায়, আর প্রায় গলা ঘড় ঘড় করে। শ্বাসপ্রাচীরের পক্ষাঘাত ও আক্ষেপ বশতঃ হিক্কা বা শ্বাস হইলে বায়ুর আধিক্য বলা যায়। সুশ্রুত হিক্কারোগে হিক্কাস্থানে স্বেদ দিতে বলেন, যথা হিক্কাস্থানে স্বেদনং বাপি কার্য্যং। অতিশ্বাসে মেরুদণ্ডের উর্দ্ধদেশে শীতল প্রলেপ বা বরফ দেওয়া ভাল। বাতব্যাধি দেখ।

২১৯। ন স্বেদ্যাঃ পিত্তদাহার্ত্তা রক্তস্বেদাতিবর্ত্তিনঃ।
ক্ষীণধাতুবলারুক্ষা গর্ভিণ্যশ্চাপি পিত্তলাঃ॥

পিত্তপ্রধান দাহরোগী, রক্তরোগী, ঘর্ম্মাক্ত, ক্ষীণধাতু, ক্ষীণবল, রুক্ষ, গর্ভিণী ও পিত্তলধাতু পুরুষদিগকে স্বেদ দিবে না; তবেই হিক্কাশ্বাস প্রভৃতি রোগে ঐ সকল লক্ষণ থাকিলে স্বেদ দিবে না। শ্বাসপ্রাচীর ছিন্ন হইলে বা ফাটিয়া গেলে রক্তের উপদ্রব হইতে পারে; রোগী দাহার্ত্ত, ক্ষীণ ও ঘর্ম্মাক্ত হইতে পারে। এস্থলে স্বেদ দিবে না, অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি দিবে।

২২০। স্বরক্ষীণাতিসারাসৃক্ পিত্তদাহানুবন্ধজান্।
মধুরস্নিগ্ধ শীতাদ্যৈ হিক্কাশ্বাসানুপাচরেৎ॥

হিক্কাশ্বাসে ক্ষীণস্বর, অতিসার, রক্তপিত্ত ও দাহের সংশ্রব থাকিলে মধুর স্নিগ্ধ শীতল প্রভৃতি অর্থাৎ অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি দিবে, আর বক্ষে ও শ্বাসপ্রাচীরের উপর মধুরগণের প্রলেপ দিবে।

কোষ্ণৈঃ কামমুরঃ কণ্ঠং স্নেহসেকৈঃ সশর্করৈঃ।
উৎকারিকোপনাহৈশ্চ স্বেদয়েন্মৃদুভিঃ ক্ষণম্।

ঐ সকল রোগে স্বেদ দিলে উপশম হইতে পারে, এরূপ মনে হইলে, ঈষদুষ্ণ শর্করাযুক্ত ঘৃত সেচন দ্বারা অথবা মৃদু উৎকারিকা বা উপনাহ দ্বারা বক্ষঃস্থল ও কণ্ঠে অল্পক্ষণ স্বেদ দিবে।

২২১। কাসমর্দ্দকপত্রাণাং যূষঃ শোভাঞ্জনস্য চ।
শুষ্কমূলকযূষশ্চ হিক্কাশ্বাসনিবারণঃ।
সদাধিব্যোষসাপস্কো যূষো বার্ত্তাকজো হিতঃ॥

কালকাসুন্দা পত্রের যূষ বা সজিনাপত্রের যূষ বা শুষ্ক মূলোর যূষ হিক্কা ও শ্বাস নিবারণ করে। এই রোগে দধি, শুঁঠ, পিপুল, মরিচ ও ঘৃতের সহিত বেগুণের যূষ পথ্য করিবে।

২২২। দশমূলস্য বা ক্বাথমথবা দেবদারুণঃ। অথবা মদিরাম্বাপি হিক্কাশ্বাসী পিবেন্নরঃ।

দশমূলের ক্বাথ অথবা দেবদারুর ক্বাথ, অথবা দেবদারু ও দশমূলের মিলিত ক্বাথ অথবা মদিরা (তাড়ী) অথবা দশমূল ক্বাথের সহিত মদিরা অথবা দেবদারু ক্বাথের সহিত মদিরা হিক্কাশ্বাসের ঔষধ। ঊর্দ্ধশ্বাসে রোগী অবসন্ন ও ঘর্ম্মাক্ত হইয়া পড়িলে

আমরা দশমূলের সহিত মৃদু মাত্রায় ব্রাণ্ডী মিশ্রিত করিয়া অনেক সময়েই দিয়াছি।

২২৩। হিক্কা ও শ্বাসরোগীর অন্ন সহ্য না হইলে উষ্ণ দুগ্ধ ও মাংসরস বা মুদ্গযূষ সহ্য হইতে পারে, অন্ততঃ দশমূলের সহিত অন্ন, মাংসরস বা মুদ্গযূষ সিদ্ধ করিয়া দিলে সহ্য হইতে পারে।

২২৪। কোন কোন ডাক্তারের মতে মৃগনাভি হিক্কার পরমৌষধ। দশমূলের সহিত মৃগনাভি যোগ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কেহ কেহ বলেন যে নির্ধূম অঙ্গারে হিঙ্গু ও মাষকলায় চূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া ধূমপান করিলে হিক্কায় সচরাচর উপকার হয়; চরক বলেন যে মধুর সহিত লৌহ সেবন করিলে হিক্কাশ্বাস নিবৃত্ত হইতে পারে। যথা—

শটীপুষ্করমূলানাং চূর্ণমামলকস্য চ।
মধুনা সংযুতং লেহ্যং চূর্ণং বা কাললোহজং।

হিক্কারোগী একবার উষ্ণ দুগ্ধ, একবার শীতল দুগ্ধ ব্যাত্যাস ক্রমে পান করিবে, নস্য ক্রিয়াতে শীতল দুগ্ধ (নারী দুগ্ধ) শর্করা ও মধুর সহিত প্রয়োগ করিবে। যথা;—

শকৃদুষ্ণং শকৃচ্ছীতং ব্যাত্যাসাদ্ধিক্কিনাং পয়ঃ।
পানে নস্তক্রিয়ায়াং বা শর্করামধুসংযুতম্॥

অধিক বমির পর হিক্কা হইলে লোকে তালশাঁসের রস খাওয়াইয়া থাকে, তাড়ীতেও উপকার হয়। হঠাৎ শোককর সংবাদ শ্রবণ করিলে বা হঠাৎ কোন বিষয়ে মনঃ নিবিষ্ট হইলে কখন কখন হিক্কা নষ্ট হয়; অন্নজ হিক্কা সচরাচর জলপান করিলে নিবৃত্ত হইয়া থাকে, বাত শ্লৈষ্মিক হিক্কায় অগস্ত্য হরিতকী উপকারী। কুলত্থকলায়ের ক্বাথ হিক্কা, কাস ও শ্বাস নাশ করে।

কুলথঃ কটুকঃ পাকে কষায়ঃ পিত্তরক্তকৃৎ। লঘুর্বিদাহী বীর্য্যোষ্ণঃ শ্বাসকাসকফানিলান্। হন্তি হিক্কাশ্মরীশুক্রদাহানাহান্ সপীনসান্। স্বেদসংগ্রাহকো মেদো জ্বরকৃমিহরঃ পরঃ॥

২২৫। শ্বাস বা হিক্কার সহিত কাস, ক্ষয় বিষম জ্বর, গ্রহণী, অর্শ, হৃদ্রোগ গুল্ম বা পীনস থাকিলে অগস্ত্য হরীতকী দিবে। হিক্কা ও শ্বাসে বায়ুচ্ছায়া সুরেন্দ্র তৈল হিক্কাস্থানে অভ্যঙ্গ করিবে।

২২৬। মৃদুকোষ্ঠেঽবলে বস্তি রতিতীক্ষ্ণোঽতি নির্হরন্। কুর্য্যাদ্ধিক্কাং হিতং তস্যৈ হিক্কাঘ্নং বৃংহণঞ্চ যৎ। বলাস্থিরাদিকাশ্মর্য্যত্রিফলাগুড়সৈন্ধবৈঃ। সপ্রসন্নারনালাম্লৈস্তৈলং পক্বানু বাসয়েৎ। কৃষ্ণা লবণয়োরক্ষং পিবেদুষ্ণাম্বুনা যুতঃ। ধূমলেহ রসক্ষীর স্বেদাশ্চান্নঞ্চ বাতনুৎ।

মৃদুকোষ্ঠ দুর্ব্বল ব্যক্তিকে অতি তীক্ষ্ণবস্তি দিলে উহার মল অতি নিঃসৃত হয়, তখন হিক্কা হইতে থাকে, এরূপ স্থলে হিক্কানাশক বৃংহণ চিকিৎসা করিবে।

বেড়েলামূল, শালপর্ণ্যাদি পঞ্চমূল, গাম্ভারীমূল, ত্রিফলা, গুড ও সৈন্ধব ইহাদের কল্ক একসের, তৈল চারিসের, অম্লকাঁজী ষোলসের (অথবা এই ষোলসেরেব মধ্যে প্রসন্না একভাগ ও কাঁজী দুই ভাগ) একত্র পাক করিয়া অনুবাসন দিবে। অথবা ঐ তৈল মর্দ্দন করিয়া পিপুল চূর্ণ ও সৈন্ধব মিলিত দুই তোলা উষ্ণ জলের সহিত পান করিবে। ধূম, লেহ, মাংসরস, দুগ্ধ, স্বেদ ও বাতঘ্ন অন্ন পান হিতকর হইতে পারে; এস্থলে স্বেদ শব্দে স্থূলবস্ত্রদ্বারা শরীরের আবরণ বুঝিতে হইবে।

অতিশয় মলভেদ বশতঃ হিক্কা হইতে থাকিলেও উল্লিখিত চিকিৎসা করিবে।

অতিশয় বমনবশতঃ হিক্কা হইতে থাকিলে তাড়ী, বায়ুনাশক তৈল ও বায়ুনাশক অন্ন দিবে।

চতুর্থ অধ্যায়।

মূত্রকৃচ্ছ্র ও মূত্রাঘাত। শারীর স্থান।

প্রস্রাব যন্ত্র ও প্রস্রাব।

২২৭। প্রস্রাব যন্ত্র তিনটী; বৃক্ক, তৈলবর্ত্তি ও বস্তি। ইংরাজীতে বৃক্কের নাম কিড্নী (Kidney), তৈলবর্ত্তির নাম ইউরেটর (Urater) এবং বস্তির নাম ব্লাডর (Bladder)।

২২৮। বৃক্ক। কোমরের দুই ধারকে কোঁক্ বলে, দুই কোকের গভীর অভ্যন্তরে শিরদাঁড়ার দুই পার্শ্বে দুইটি বৃক্ক আছে; আকারে ও পরিমাণে প্রায় হংসডিম্বের ন্যায়। বৃক্কের অবস্থান পৃষ্ঠের অভিমুখে অন্ত্রের অপেক্ষা গভীর। বাগ্‌ভট মূত্রাঘাত পরিচ্ছেদে বৃক্ককে কটী বলিয়াছেন, অতএব বৃক্কদ্বয় না বলিয়া কটীদ্বয়ও বলা যায়।

২২৯। যেমন হৃদয় মহাচ্ছদে বেষ্টিত আছে যেমন পার্শ্ব পার্শ্বচ্ছদে বেষ্টিত আছে, সেইরূপ উদরের গহ্বর একটী সূক্ষ্ম আবরণে বেষ্টিত আছে। আর যেমন মহাচ্ছদ ও পার্শ্বচ্ছদ প্রাচীরের দ্বারা বেষ্টিত আছে, সেইরূপ উদরের সেই সূক্ষ্ম আবরণ মাংসপ্রাচীরে আবৃত আছে। ইহার নাম মকল্ল। বোধ হয় বাগ্‌ভট ইহাকে অক্ষপাদ বলিয়াছেন। ইংরাজীতে পেরিটোনিয়ম (Peritonium) বলে। পাকস্থলী, যকৃৎ, প্লীহা ও অন্ত্র মকল্লে বেষ্টিত হইয়া উদর গহ্বরের ভিতর আছে, কিন্তু উহাদের সকল

দিকে মকল্লের সম্পূর্ণ বেষ্টন নাই; দেখ, পাকস্থলী উহাকে অতিক্রম করিয়া অন্ননালীর সহিত সঙ্গম করিতেছে। মকল্লের একভাঁজ শ্বাসপ্রাচীরের গাত্রে সংলগ্ন। সর্ব্ব স্থলেই মকল্লের দুই ভাঁজ। নীচের ভাঁজ পাকস্থালী প্রভৃতির গাত্রে সংলগ্ন, পরে সেই ভাঁজই উল্টিয়া আসিয়া উদর প্রাচীরে লগ্ন হইয়াছে। উদর গহ্বরের পৃষ্ঠ মকল্লে বেষ্টিত, আর সেই মকল্লের নীচের ভাঁজ বৃক্কের বক্ষে সংলগ্ন।

২৩০। সুশ্রুত বৃক্কদ্বয়কে মেদোবাহি স্রোত কহিয়াছেন। আয়ুর্ব্বেদ মতে মেদই মূত্রের আশ্রয়। বৃক্কের একটী সূত্রময় আচ্ছাদন বা ঢাকনী আছে। ঢাকনীটী একটু চিমসে। ইহা অতিশয় সূক্ষ্ম সূত্র সমূহ ও অতিশয় সূক্ষ্ম রক্তনালীসমূহ দ্বারা বৃক্কের গায়ে আবদ্ধ। ইচ্ছা করিলে বৃক্ক হইতে ঢাকনীকে সহজে পৃথক্ করা যায়, তাহাতে বৃক্কের গায়ের উপর কিঞ্চিৎ ছড় লাগিলেও গায়ের ভিতর আঁচ লাগে না।

২৩১। দক্ষিণ বৃক্কের সহিত যকৃৎ প্লীহা ও ক্লোম এবং বাম বৃক্কের সহিত বপাগ্রন্থি, পাকস্থলী, গ্রহণী ও অন্ত্রের যোগ আছে। বৃক্কের দুইভাগ বলা যায়; মাংস ভাগ ও শস্য ভাগ। মাংস ভাগ প্রায় বার আনা, শস্য ভাগ প্রায় চারি আনা। শস্য ভাগ নালী-ময়; ঐ সকল নালী মূত্র উৎপাদন করে। উহাদিগকে মূত্রযোনি নালী বলা যায়; আর উক্ত শস্য ভাগকে মূত্রযোনি নালীদিগের স্তবকপুঞ্জ বলা যায়, কেননা উহাতে ঐ সকল নালীর বারটী স্তবক আছে। মাংস ভাগ কোমল ও ভঙ্গুর; উহাতে ভূরি ভূরি মূত্রযোনি নালী, রক্ত নালী, শ্লেষ্ম নালী ও ধমনীপুঞ্জ জড়িত হইয়া আছে।

২৩২। মূত্রযোনি নালী সকল মলিন রক্ত হইতে মূত্রভাগ

পৃথক্ করিয়া সংগ্রহ করে। বৃক্কের রক্তবহা নাড়ীকে বৃক্ক নাড়ী বলা যায়; ইংরাজিতে রেনাল আর্টরী (Renal artery) কহে। উহা, অবশ্য, মহানাড়ীর একটি শাখা। বৃক্কের মলিন রক্ত একটি শিরা দ্বারা নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় নীত হয়। উহার নাম দোহনী শিরা; ইংরাজীতে এমল্‌জেণ্ট্ ভেন্ (Emulgent vein) বলে। উহারই মলিন রক্তে মূত্র মিশ্রিত থাকে।

২৩৩। “কোন কোন ব্যক্তির তিনটী বৃক্ক দেখা গিয়াছে। আমি চারিটীও দেখিয়াছি। আবার কোন কোন ব্যক্তির দুইটী বৃক্কই বাম দিকে দেখা গিয়াছে। আবার একটী বৃক্কও অনেক সময়ে দেখা যায়। হয়তো বামদিকের টী নাই, না হয় ডানি দিকের টী নাই। এইরূপ একক বৃক্ক ওজনে দুই সের আড়াই সের ভারী হইয়া থাকে। কিন্তু স্বাভাবিক স্থলে প্রত্যেক বৃক্কের ওজন দুই তিন ছটাকের অধিক হয় না। বৃক্ক একটী হইলে বৃক্ক নাড়ী ও বৃক্ক শিরা প্রত্যেকে একটীও হইতে পারে, আবার দুটীও হইতে পারে।

“কোন কোন স্থলে দুইটী বৃক্ক, উভয় পার্শ্ব হইতে মেরুদণ্ডের উপর দিয়া একটী বন্ধন দ্বারা পরস্পর সংলগ্ন থাকে। কোন কোন স্থানে দুইটী বৃক্ক জড়িত থাকে, আর তখন মেরুদণ্ডের পার্শ্বে না থাকিয়া মধ্য স্থানেই থাকিয়া যায়।

“কোন কোন স্থলে এক বা উভয় বৃক্ক সচল হইয়া থাকে, তখন হাতে ঠেকে, টিপিলে ফোড়াব মত মনে হয়। আর টিপিলে নীচে সরিয়া যায় এবং অসুখ বোধ হয়—যেন গা ঝিম্-ঝিম্ করে।

“কোন কোন জাতশিশুর বৃক্ক দেখা যায় নাই। আবার শুনিলে হয়তো অবিশ্বাস হইতে পারে যে একটী চতুর্দ্দশবর্ষীয়

বালিকার বৃক্ক তৈলবর্ত্তি ও বস্তি তিনই ছিলনা। এইরূপ অনুমান করা যায় যে ঐ সকল যন্ত্রের ক্রিয়া যকৃতের বলে নাভি বাহিনী শিরাযোগে সম্পন্ন হইত, ইংরাজীতে এই শিরার নাম অম্বিলিকাল ভেন (Umbilical vein। ঐ শিরা নাভিতটে স্থূল ছিল। নাভি হইতে মূত্রগন্ধি জলবৎ পদার্থ সর্ব্বদাই টিপ্ টিপ্ করিয়া পড়িত। নাভি শিশ্নের ঠিক্ উর্দ্ধেই ছিল। মৃত্যু এ কারণে ঘটে নাই; অন্য কোন কারণে ঘটিয়াছিল।" ডাক্তার ট্যানার।

একজন রোগীকে দেখা গিয়াছে,তাহার ক্লেদনশ্লেষ্মা আহারের পর পাকস্থলীতে অতিরিক্ত পরিমাণে সঞ্চিত হওয়াতে পেট কামড়াইত এবং নারিকেলের ন্যায় জলে টব্ টব্ করিত। অনন্তর পেটে শূলতৈল মৰ্দ্দন করিবার পর মূত্রবস্তিতে মূত্রের বেগ অনুভূত হইত। মূত্রের আস্বাদ নেবুর রসের ন্যায় অম্ল দেখা গিয়াছিল। ইহাতে স্পষ্টই বোধ হয় যে মূত্র সাক্ষাৎ সম্বন্ধে পাকস্থলী হইতে বস্তিতে আসিত। অতিশয় ঘর্ম্মের পর হঠাৎ শীতল জল পান করিলেও প্রায় সদ্য সদ্য প্রস্রাব হয়। বহুমূত্র রোগেও জলপানের পর সদ্য সদ্য প্রস্রাব হয়। অতএব মূত্র সর্ব্বস্থলে বৃক্কের পথ দিয়া আসে না। এই জন্যই বোধ হয় আয়ুর্ব্বেদে বৃক্ককে মূত্রবাহী পথ না বলিয়া মেদোবাহী পথ বলা হইয়াছে। এই মেদোবাহী পথ দিয়া রক্তের মূত্রভাগ চূষিত হইয়া থাকে। চরক বলেন, মূত্রবাহী পথ সমূহের মূল বস্তি ও বংক্ষণদ্বয়। এস্থলে বংক্ষণদ্বয় বলাতে বৃক্কদ্বয় লক্ষ্য করা হইয়াছে বলা যায়।

২৩৪। তৈলবর্ত্তি। 'আমরা এই নামটী চক্রদত্তকৃত সুশ্রুতটীকা হইতে সংগ্রহ করিয়া থাকিব। বোধ হয় সুশ্রুত ইহাকে

'মূত্র প্রসেক' কহেন। তৈলবৰ্ত্তি প্রত্যেক বৃক্কে একটী করিয়া সংলগ্ন আছে। ইহাকে বৃক্কের প্রণালী বলা যায়; এই নালী দিয়া মূত্র বৃক্ক হইতে বাহির হইয়া বস্তিতে পড়িতেছে। মূত্র বৃক্কে যেমন যেমন আসিয়া জমে, তেমনই তেমনই ফোঁটা ফোঁটা করিয়া বস্তির ভিতর পতিত হয়। সলিতার একধার প্রদীপের ভিতর রাখ, আর একধার বাহিরে রাখিয়া দাও, তাহা হইলে প্রদীপের তৈল সলিতার মুখ দিয়া টোসা টোসা করিয়া পড়িতে থাকিবে। সেইরূপ বৃক্কের মূত্র তৈলবৰ্ত্তি দ্বারা বস্তির মধ্যে টোসা টোসা করিয়া পড়ে। বোধ হয় এইজন্য তৈলবৰ্ত্তি নাম হইয়া থাকিবে। দেখিতে পেন কলমের অপেক্ষা মোটা নহে। সচরাচর বার হইতে ষোল ইঞ্চি পর্য্যন্ত দীর্ঘ হয় অর্থাৎ প্রায় এক হাত লম্বাও হয়। ইহাও বৃক্কের ন্যায় মরুল্লের তলে অবস্থিত। সুশ্রুতের টীকাকার ডল্লন বলেন যে, যে স্থান দিয়া মূত্র ফোঁটা ফোঁটা করিয়া আসিয়া জমে, তাহার নাম মূত্র প্রসেক।

২৩৫। তৈলবৰ্ত্তির বক্ষ মরুল্লে আবৃত। উহার মুখের সহিত মূত্রবস্তির যোগ আছে।

২৩৬। বস্তিকে সচরাচর মূত্রাশয় কহে, কেননা এখানে মূত্র আসিয়া জমে। বস্তি তলপেটের ভিতরে আছে, ইহার শীর্ষদেশ মরুল্লে মণ্ডিত হইয়া আছে। বাগ্‌ভট বলেন যে "বস্তি, বস্তিশির, শিশ্ন, কটি, বৃষণ ও গুহ্যপথ গুহ্যাস্থির বিবরে (গুহ্যাস্থিশব্দে কটিদেশের মেরুদণ্ড) একটি বন্ধন দ্বারা (বাতিকস্রোত দেখ) পরস্পর সম্বদ্ধ, এইজন্য এই সকল যন্ত্রের একটীর বিকার হইলে অন্যটীর বিকার হইতে পারে। যেরূপ নূতন কলসী অধোমুখ করিয়া জলমধ্যে মগ্ন করিলে কলসীর গাত্রস্থ সূক্ষ্ম ছিদ্র সমূহের দ্বারা জল প্রবেশ করিয়া অভ্যন্তর পূর্ণ

করে, সেইরূপ মূত্রবাহী কৈশিক শিরা সমূহ দ্বারা মূত্র বস্তির গাত্র দিয়া প্রবেশ পূর্ব্বক বস্তিকে পূর্ণ করে।" চরক বৃক্কের স্বতন্ত্র উল্লেখ করেন না। তাঁহার শাস্ত্রে বস্তি শব্দে কখন কেবল বস্তিকে কখন বা সমস্ত তলপেট ও বৃক্ককেও বুঝায়।

২৩৭। গুহ্যপথকে সংস্কৃত ভাষায় গুদক কহে। ইংরাজীতে রেক্টম্ কহে, বাঙ্গালী ডাক্তারেরা সরলান্ত্র কহেন। উপরে বস্তি, মধ্যে পুরুষের শুক্রস্থালী ও নিম্নে গুদক আছে। অথবা উপরে বস্তি, মধ্যে নারীর জরায়ু ও নিম্নে গুদক আছে।

২৩৮। বৃক্কের আকার হংস ডিম্বের ন্যায় বলা হইয়াছে, বস্তির আকার একটী ক্ষুদ্র ডিম্বের ন্যায়। ইহা স্থিতিস্থাপক। মূত্রে পূর্ণ হইলে দীর্ঘে প্রায় পাঁচ ইঞ্চি এবং প্রস্থে তিন ইঞ্চি হইয়া থাকে, প্রায় আড়াই পুয়া হইতে তিন পুয়া পর্য্যন্ত মূত্র ধারণ করিতে পারে। আর মূত্রে পূর্ণ হইলে নাভির নিকট পর্য্যন্ত ঠেলিয়া উঠে।

২৩৯। বস্তির নিম্নে মূত্রমার্গ আরম্ভ হইয়াছে। ইহাকে ইংরাজীতে ইউরেথ্রা (Urethra) বলে। দৈর্ঘ আট হইতে নয় ইঞ্চি।

২৪০। মূত্রমার্গ ও বস্তির সন্ধিস্থল একটী বীচি দ্বারা আবৃত। ঐ বীচির নাম মূত্রগ্রন্থি; ইংরাজীতে প্রষ্টেট্ গ্লাণ্ড (Prostate Gland) বলে। ইহার বাঙ্গালা অর্থ প্রারম্ভ গ্রন্থি। এই বীচির আকার একটি বৃহৎ বাদামের ন্যায়, কিয়দ্দূরে নিম্নদিকে আরও দুইটী মটরের ন্যায় গ্রন্থি আছে; উহাদিগকে ইংরাজীতে কাউপরের গ্রন্থি বলে।

২৪১। মূত্রগ্রন্থি বৃদ্ধ বয়সে কখন কখন এত বৃহৎ হয় যে উহার মুখ বস্তির ভিতরে ঠেলিয়া যায়, সুতরাং মূত্র বাহির

হইবার ব্যাঘাত হয়। ডাক্তার মেসার বলেন যে ৬০ বৎসরের ঊর্দ্ধ বয়সে শতকরা ২০ জন বৃদ্ধের এইরূপ মুত্রাঘাত হইয়া থাকে।

২৪২। শুক্র অণ্ডকোষ হইতে আসিয়া বস্তি ও গুদকের মধ্যস্থানে দুইটি স্থালীতে আসিয়া জমে। এক দিকে তৈলবর্ত্তির মোহানা, অন্য দিকে বস্তির ভূমি, মধ্যস্থানে ঐ দুই শুক্রস্থালী অগ্রসর হইয়া বস্তির ভূমিতে সংলগ্ন হইয়াছে, অনন্তর উভয়ে মূত্রগ্রন্থির ভূমির অভিমুখে অগ্রসর হইয়া পরস্পর নিকটবর্ত্তী হইয়াছে। পরে উহাদের মুখ হইতে দুই পার্শ্বে দুইটী শুক্রনল বহির্গত হইয়া মূত্রগ্রন্থির ভিতরে প্রবেশ করিয়াছে এবং মূত্রগ্রন্থির কিয়দংশ অতিক্রম করিয়া মূত্রনালীতে শেষ হইয়াছে।

২৪৩। মূত্র স্বচ্ছ দ্রব্য। ইহার এক প্রকার স্বাভাবিক গন্ধ আছে; উহাকে দুর্গন্ধ বলা যায় না, দুর্গন্ধ হইলে বিকৃত হইয়াছে বলা যায়। মূত্রের স্বাদ ঈষৎ তিক্ত ও অম্লানুরস। মূত্র অল্পক্ষণ ধরিয়া রাখিলে উহাতে কিঞ্চিৎ ক্লেদ প্রকাশ পায়, তাহাতেই উহা আটাযুক্ত জলের ন্যায় ঘোলা হইয়া থাকে। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১৫ হইতে ১০২৫ পর্য্যন্ত; ইহাতে জলের ভাগ হাজার করা ৯৬৭ এবং অজল দ্রব্য ৩৩। আবার অজল দ্রব্যের মধ্যে মেহনামক পদার্থ ১৪.২৩০, লবণ ও ক্ষার ৮.১৩৫ এবং অম্ল প্রভৃতি অন্যান্য দ্রব্য ১০.৬৩৫ আছে। অম্ল দ্রব্যের মধ্যে মেহাম্ল, সল্‌ফিউরিক্ এসিড ও ফস্‌ফরিক এসিড প্রধান। ক্ষারের মধ্যে চুণ ও ম্যাগ্‌নেসিয়া উল্লেখের যোগ্য। কিন্তু সকল সময়ে মূত্রের অবস্থা এক প্রকার থাকে না, পরিশ্রমের পর, নিদ্রার পর, আহারের পর, এমন কি ভিন্ন

ভিন্ন আহারের পর ভিন্ন ভিন্ন হইয়া থাকে। ইতি ডাক্তার বেক্কার। সুস্থ মূত্রের লক্ষণ যথা ;—

প্রমেহিণাং যদামূত্রমনাবিলমপিচ্ছিলং।

বিশদং কটুতিক্তঞ্চ তদারোগ্যং প্রচক্ষ্যতে॥ সুশ্রুত।

অর্থাৎ সুস্থ মূত্র অনাবিল, অপিচ্ছিল, বিশদ, কটু ও তিক্ত হয়।

২৪৪। মূত্র বাতাসে রাখিলে পচিয়া যায়, বোতলে রাখিলে শীঘ্র পচে না। মূত্রের সময় মূত্রত্যাগ না করিলে উহা বস্তির মধ্যেই পচিয়া থাকে, বালকবালিকা ও স্ত্রীলোকের মূত্রে কখন কখন অতিশয় দুর্গন্ধ হয়। কেন না উহারা বেগ ধারণ করে। মূত্র পচিলে টকিয়া যায়। অধিক পচিলে ইহার ক্ষার ও দুর্গন্ধ বৃদ্ধি পায়।

২৪৫। মূত্রে যে মেহনামক দ্রব্য থাকে, ইংরাজীতে তাহাকে ইউরিয়া (Urea) বলে। ইহা শারীর দ্রব্য। ক্ষার প্রভৃতির ন্যায় বাহ্য দ্রব্য নহে, এই জন্য ইহাকে মূত্রের মূত্রত্ব বলা যাইতে পারে। কেননা ইহা পরিমাণে সময়ে সময়ে অল্প বা অধিক হইলেও ইহা মূত্রের অবিচ্ছিন্ন গুণ। ইহাই রক্তের দূষিত অংশ, ইহা রক্তে অধিকক্ষণ থাকিয়া গেলে রক্ত বিষাক্ত হইয়া মৃত্যু হইতে পারে, শরীরের ময়লা সকল রক্তস্রোতে ধুইয়া আসিয়া পড়িতেছে এবং মূত্র দিয়া বাহির হইতেছে ; সেই ময়লায় যবক্ষার জান (Nitrogen) নামক বিষাক্ত পদার্থ আছে, তাহাই মেহের প্রায় অর্দ্ধেক অংশ। মূত্র অগ্নিতাপে মধুর ন্যায় ঘন কর, পরে উহাতে উহার চতুর্থাংশ সুরাবীর্য্য (এল্‌কহল্‌ Alcohol) যোগ কর, অনন্তর অগ্নিতাপে সুরাবীর্য্য উড়াইয়া দাও এবং অবশিষ্ট দ্রব্য বারবার জলে বা

সুরাবীর্য্যে ধৌত করিয়া লও। তাহাতে মেহ তলায় জমিয়া যাইবে। অথবা কাচের গ্লাসে মূত্রের অর্দ্ধেক যবক্ষার দ্রাবক যোগ কর; ক্ষণকাল পরেই সোরার সহিত মেহ তলায় জমিয়া যাইবে। মূত্র অগ্নিতাপে ঘন করিয়া লইবার পর উক্ত দ্রাবক যোগ করিলে মেহ আরও শীঘ্র পাওয়া যাইতে পারে। বিশুদ্ধ অবস্থায় মেহের রং থাকে না, অবিশুদ্ধ অবস্থায় পীত বা কটা রং হয়; ইহা গন্ধহীন, স্বাদ ঠাণ্ডা ও সোরার মত; সেঁতা; গরম বাতাস লাগিলে গলিয়া যায়।

২৪৬। মূত্র পচিলে এমোনিয়ার দুর্গন্ধ বাহির হয়। এস্থলে মূত্রের মেহভাগই পচিয়া থাকে। নিশাদল-খটীনামক এক প্রকার এমোনিয়া দ্রব্য আছে, ইংরাজীতে উহাকে কার্বনেট্ অব্ এমোনিয়া বলে; ঐ দ্রব্য মেহের সহিত মিশ্রিত হইলেই ঐরূপ পচন হইয়া থাকে। মেহ তপ্ত করিলে উহার নিশাদল-খটী ভাস উড়িয়া যায়। বলিলে অপ্রাসঙ্গিক না হউক যে গোমূত্রযুক্ত ঔষধ সমূহের গোমূত্র ভাগ অগ্নিতাপে শোষিত হইয়া যাওয়াতে উহাব সহিত এমোনিয়া বা এসিডের সংস্রব থাকে না; কেবল ক্ষার লবণ ও মেহের ভাগই থাকিয়া যায়। অতএব শাস্ত্রকারদিগের অভিপ্রায় আলোচনা করিলে বোধ হয় যে ঔষধার্থক গোমূত্রে এমোনিয়া বা এসিডের উপযোগিতা নাই। অতএব কোন রোগে গোমূত্র পান করিবার বিধি থাকিলে সে স্থলে তপ্ত গোমূত্র পান করাই ভাল বোধ হয়।

২৪৭। সুস্থ মূত্রে জলের ভাগই অধিক। শতকরা দেড় হইতে আড়াই অংশ মাত্র মেহ। মাংসভোজীর মূত্রে মেহের ভাগ অধিক, শস্যভোজীর মূত্রে সর্ব্বাপেক্ষা কম। আবার স্ত্রীলোকের অপেক্ষা পুরুষের মূত্রে অধিক এবং শিশু ও বৃদ্ধের

অপেক্ষা মধ্য বয়স্কের মূত্রে অধিক। জল অধিক খাইলে যেমন মূত্রও বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ সঙ্গে সঙ্গে মেহও বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। ব্যায়াম করিলে মেহ বাড়ে। ইহা কোন কোন রোগে কমে এবং কোন কোন রোগে বাড়ে।

২৪৮। মূত্রে যে অম্লদ্রব্য আছে তাহাকে মেহাম্ল বলা যায়। ইংরাজীতে ইউরিক্ এসিড বলে। বিড়াল জাতির মূত্রে কখন কখন কেবল মেহই থাকে, মেহাম্ল একবারেই থাকে না। মানুষ ও শাকভোজী জন্তুর মূত্রে অল্পই থাকে। আবার পক্ষী ও সর্পজাতির মূত্রে মেহের অপেক্ষা মেহাম্লের ভাগ অতিশয় অধিক। শস্যভোজী পক্ষীর মূত্রে মেহ দেখা যায় না, কেবল মেহাম্লই দেখা যায়। ইহাতে বোধ হয় যে মেহের উদ্দেশ্য কেবল মেহাম্ল দ্বারা এবং মেহাম্লের উদ্দেশ্য কেবল মেহের দ্বারা সাধিত হইতে পারে অর্থাৎ উহাদের উভয়টী না থাকিলেও একটী দ্বারাই জীব শরীরের কার্য্য চলিতে পারে। ডাক্তার বেকার।

২৪৯। মেহাম্ল এক প্রকার চূর্ণ দ্রব্য। বর্ণ ঈষৎ কটা বা পীত। অশ্বের মূত্রে এক প্রকার স্বতন্ত্র অম্ল আছে, তাহাকে বাজিমেহাম্ল (হিপুরিক এসিড) কহিয়া থাকে, উহা মানুষের মূত্রেও আছে, পরিমাণ মেহাম্লের সমান। মেহাম্ল ভিন্ন ভিন্ন ক্ষারের সহিত মিলিত হইলে যে সকল লবণ হয়, ইংরাজীতে তাহাদিগকে ইউরেট্স কহে, ভাষার মেহক্ষার বলা যায়। মূত্রে গন্ধকও আছে, সমস্ত দিনে চারি পাঁচ গ্রেণ নির্গত হয়। তদ্ভিন্ন সোডা ও যবক্ষার গন্ধকদ্রাবকের সহিত মিশ্রিত হইয়া লবণরূপে আছে। মূত্রে ফস্ফরও আছে, অথবা ফস্ফরিক অম্ল সোডা প্রভৃতি ক্ষারের সহিত মিলিত হইয়া লবণরূপে অবস্থিতি করে। ঐ সকল লবণ মাংস ও শস্য উভয় প্রকার আহারেই

যথেষ্ট পরিমাণে থাকে। ফস্ফরিক অম্ল চূণের সহিত মিশিলে এক প্রকার লবণ হয়, তাহা অস্থির প্রধান উপাদান। অস্থি বিকৃত হইলে মূত্রে ঐ লবণ প্রচুর পরিমাণে বাহির হয়; মস্তিষ্কের ক্ষয় এবং ধমনী দ্রব্য সমুহের ক্ষয় হইলেও মূত্রে প্রচুর ফস্ফরস বাহির হয়। কোন কারণে মস্তিষ্কের অতিরিক্ত চালনা এবং বায়ুর ক্ষীণতা হইলে মূত্রে ফস্ফর লবণ বাহির হয়।

২৫০। এমোনিয়া মেহের পচন হইতেই উৎপন্ন হইয়া থাকে। ফস্ফরিক অম্ল মূত্রের এমোনিয়ার সহিত মিলিত হইলে এক প্রকার লবণ হয়; ঐ লবণে ম্যাগ্নেসিয়াও থাকে; আমরা ম্যাগ্নেসিয়াকে ভাষায় শুভ্রসার বলি, প্রকৃতিস্থ মূত্রে ঐ লবণ থাকে না। বিকৃত মূত্রে আর এক প্রকার অম্ল দৃষ্ট হয়। উহাকে শর্করাম্ল কহে, ইংরাজীতে অক্সালিক এসিড বলে। ইহা শ্বেতবর্ণ, উজ্জ্বল, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানাযুক্ত, গন্ধহীন, তীক্ষ্ণ অম্লাস্বাদ। ইহা চূর্ণের সহিত মিশ্রিত হইলে এক প্রকার লবণ উৎপন্ন হয়, ইহা লবণের আকারেই মূত্রে দৃষ্ট হইয়া থাকে।

২৫১। শর্করা (গ্রাভেল্স) মূত্রেও হইতে পারে, মুখের লালেও হইতে পারে, আমাশয় বা পক্বাশয়েও হইতে পারে, ফুস্ফুসেও হইতে পারে, পিত্তকোষেও হইতে পারে এবং আমবাত রোগীর গাঁটেও হইতে পারে। তন্মধ্যে মুখের লালে যে শর্করা উৎপন্ন হয়, তাহা দাঁতে জমিয়া থাকে, তাহাকে দন্তশর্করা বলে, তাহা অল্প বা বহুপরিমাণে সকলেরই দেখা যায়; অশ্মরী ও শর্করা সেই জাতীয় দ্রব্য; যাহাদের মুখ অধিক টকে, তাহাদের দাঁতে সচরাচর এইরূপ ময়লা দেখা যায়। শারীরিক দ্রব্যের ক্ষার ও অম্ল একত্র মিশ্রিত হইলেই ঐ শর্করা উৎপন্ন

হয়। অম্লপিত্তরোগে ক্ষার অধিক খাইলে আমাশয় ও পকাশয়ে ঐরূপ দ্রব্য উৎপন্ন হইতে পারে।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

মূত্রকৃচ্ছ্র। নিদানস্থান।

দুঃখেন মূত্রপ্রবৃত্তি র্মূত্রকৃচ্ছ্রম্ ইতি সারকৌমুদী।

জ্বালার সহিত অল্পে অল্পে মূত্র হইলে মূত্রকৃচ্ছ্র বলে। মূত্রকৃচ্ছ্রে বৃক্কের রোগই আয়ুর্ব্বেদে অধিক লক্ষিত হইয়াছে।

২৫২। বৃক্কশূল বা কটীশূল। এই রোগকে ইংরাজীতে নেফ্রিটিস্ Nephritis বলে। মূত্রকৃচ্ছ্রের সহিত বৃক্কে দাহ ও বেদনা হইলে বৃক্কশূল বা কটীশূল বলে। ইহা হিম লাগিলে হইতে পারে, মূত্রের সহিত শর্করা থাকিলে হইতে পারে, কটীদেশে আঘাত লাগিলে হইতে পারে, প্রমিত আহারের সহিত মদ্যপায়িতা থাকিলে হইতে পারে, প্রস্রাবকারক ঔষধ সকল অনিয়মে পান করিলে হইতে পারে। আবার কাবাবচিনি, টার্পিন ও কোপেবা প্রভৃতি প্রস্রাবকারক উষ্ণ ঔষধ সকল অতিমাত্রায় পান করিলে হইতে পারে। পীড়া এক বা উভয় বৃক্কেই একবারে হইতে পারে।

কোঁকের ভিতর যাতনা হয়, বৃক্কেই যাতনা অধিক হয়। যাতনা কখন কখন তৈলবর্ত্তির উপর দিয়া মূত্রমার্গের প্রারম্ভ পর্য্যন্ত চারিত হয়। কখন বা কুঁচকী অণ্ডকোষ ও অণ্ড পর্য্যন্ত চারিত হইয়া থাকে, চলিলে বা টিপিলে বেদনা বাড়ে, সচরাচর

উরুদেশ অবশ হয় এবং পুরুষের অণ্ড ভিতর পানে ঢুকিয়া যায়। কম্প, জ্বর, হৃল্লাস, বমন ও তৃষ্ণা হইয়া থাকে, নাড়ী চঞ্চল ও স্থূল হয় এবং হাতে ঠক্ ঠক্ করিয়া বাজে। দাস্ত কড়া হয়, পেট ফাঁপে, কখন বা একবারে মূত্রবন্ধ হয় ; সচরাচর মূত্রত্যাগ করিতে ঘন ঘন ইচ্ছা হয় বটে, কিন্তু প্রস্রাব অল্প ও লাল হইয়া থাকে এবং প্রস্রাবে প্রায় রক্ত থাকে ; বৃক্ক পাকিয়া পূয হইতে পারে।

২৫৩। প্রস্রাবে অশ্মরী অর্থাৎ পাথুরী হইলে বৃক্কে শূল হইতে পারে ; বিশেষ এই যে পাথুরী হইলে সেস্থলে শূল স্থায়ী হয় না অর্থাৎ পাথুরী সরিয়া গেলেই শূল নিবৃত্ত হয়। পাথুরী তৈলবর্ত্তির মধ্য দিয়া বস্তিতে নামিয়া থাকে ; নামিবার সময় অতিশয় যাতনা হয়, এত যাতনা সাধারণ বৃক্কশূলে হয় না। ত্রিক শূলেও বৃক্কদেশে যাতনা হইতে পারে, কিন্তু তখন হৃল্লাস বা বমন হয় না, দাস্ত বন্ধ হয় না, জ্বর থাকে না এবং অরুচি থাকে না। বাত রোগেও বৃক্কদেশে বেদনা হইতে পারে, কিন্তু তখন বস্তিতে যাতনা হয় না এবং অণ্ড গুটাইয়া যায় না।

বিশেষ চিকিৎসা। দশমূলের সহিত এরণ্ড তৈলের জোলাপ দিবে। কটিদেশে পুরাতন ঘৃত বা বিষ্ণুতৈল বা বৃহৎ সৈন্ধবাদি তৈল মালিস করিবে। জ্বর থাকিলে বিষঘটিত ঔষধ দিবে— যথা পঞ্চামৃত রস। পাথুরী আছে এরূপ সন্দেহ হইলে বরুণছাল পাথরকুঁচী ও বেনার মূলের ক্বাথে সোঁদালের আটা অধিক মাত্রায় যোগ করিয়া দিবে।

২৫৪। ওজোমেহ (এল্‌বুমেনেরিয়া, Albumenaria। ওজোধাতু মধুমেহ ক্ষয় ও কাস রোগে মূত্রের সহিত দৃষ্ট হইয়া থাকে। সুস্থ মূত্রেও কখন কখন ওজোধাতু দেখিতে পাওয়া

যায়। ইহা যে অবস্থায় মূত্রকৃচ্ছ্রের অন্তর্গত হয়, তাহাই সম্প্রতি বলা যাইতেছে।

ইহাতে ওজোধাতুর সহিত মূত্র নির্গত হয়, বৃক্কের অন্তর্গত মূত্রযোনি নালীদিগের দাহ ও বেদনা হয়, পরে উহাদের খোলস সকল প্রায়ই পচিয়া যায়, খোলস সকল মূত্রের সহিত বাহির হয়, আর বৃক্কের কৈশিক রক্তনালী সমূহে রক্ত জমিয়া যাওয়াতে রক্ত-রস * মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইয়া বাহির হয়, তাহাতেই মূত্র ওজোযুক্ত হইয়া থাকে। এস্থলে যে রক্তের কথা বলা হইল, তাহা বিশুদ্ধ রক্ত, মলিন রক্ত নহে, ইহাকে ওজঃ বলা যাইতে পারে।

রোগের প্রথমে প্রায় গা একটু শিড্ শিড্ করে, ভিতরেও শীত বোধ হয়, শীঘই জ্বরভাব হয়, মাথা ধরে, অস্থিরতা হয় কোমরে ভার বোধ হয়, মন্দ মন্দ বেদনা হয়, কোমরে হাত দিলে লাগে, হৃল্লাস হয়, বমিও হয়, শীঘ্রই শোথ হয়, প্রথমেই মুখে শোথ হয়, পরে সর্ব্বাঙ্গে হয়, কখন বা উদরস্তোয় হয়, কখন বা কোন না কোন রসবাহিগর্ত্তে জল জমিয়া যায়।

এ রোগে শোথ সচরাচর হয়, ক্বচিৎ নাও হইয়া থাকে। ডাক্তার হার্লী বলেন যে একটী বৃক্ক আক্রান্ত হইলে শোথ হয় না, কেননা দ্বিতীয়টীর দ্বারাই শরীরের প্রস্রাব্য দ্রব্য শরীর হইতে বাহির হইয়া থাকে, সুতরাং তাহা শরীরের ভিতর না জমাতে শোথের কারণ হয় না।

শরীরে শোথ থাকুক্ আর নাই থাকুক, প্রস্রাব করিতে

---

* "The serum, which exudes from the congested Malphigian capillaries mingles with the urine, and renders this fluid albuminous." T

সদাই ইচ্ছা হয়; প্রস্রাব অল্পই হয় এবং ঘোর, ধূম্রবর্ণ হইয়া থাকে। প্রস্রাব এত ঘোলা হয় যে উহার ওজোভাগ জলীয়-ভাগের অপেক্ষা অধিক হইয়া থাকে। প্রস্রাবে ওজোদ্রব্য আছে কিনা তাহা পরীক্ষা করিবার জন্য প্রস্রাবে যবক্ষার দ্রাবক সংযোগ করা হয়। ওজোধাতু দ্রাবকের স্পর্শে গলেনা। এইরূপ কলুষযুক্ত প্রস্রাবে অন্যান্য দ্রব্যও থাকিতে পারে, তন্মধ্যে ফস্ফেট থাকিলে ওজোভ্রম হওয়া সম্ভব, কিন্তু ফস্ফেট যবক্ষার দ্রাবকে গলিয়া যায়। ফস্ফেটের বিষয় স্বতন্ত্র বলা হইবে।

২৫৫। বিশেষ চিকিৎসা। সুশ্রুতমতে ওজোমূত্রের চিকিৎসা বাত শোথের ন্যায়। কেবল গোদুগ্ধ ও গোমূত্র পান করিলে রোগের উপশম হইতে পারে। কংসহরীতকী, নবায়সলৌহ ও ত্রিফলাদ্যরিষ্ট উপযোগী।

জত্বাশ্মজঞ্চ ত্রিফলারসেন হন্যাৎ ত্রিদোষং শ্বয়থুং প্রসহ্য। ত্রিফলা রসের সহিত শিলাজতু পান করিলে ত্রিদোষ শোথও নষ্ট হয়। এই যোগটী এই রোগে ও এই রোগের শোথে বিশেষ উপকারী।

২৫৬। মন্তব্য। বৃক্কে মেদের বৃদ্ধি হইলে ওজোমূত্র হইতে পারে; এই রোগ সম্ভবতঃ মধুমেহের অন্তর্গত। বৃক্কের মেদো-ভাব ও ক্ষয়ও হইতে পারে। তন্মধ্যে মেদোবৃদ্ধিকে সাধারণ মেদোবৃদ্ধির উপসর্গ বলিয়া মনে করা যায়। মেদোভাবকে হৃদয় সম্বন্ধীয় মেদোভাবের উপসর্গ বলিয়া মনে করা যায় আর ক্ষয়কে সাধারণ ক্ষয়ের আনুষঙ্গিক বলিয়া ধরা হয়। আবার সর্ব্ব স্থলেই ওজোমূত্র হইয়া থাকে, শোথও হয়। ওজোমূত্রের উপদ্রব হইলে অনেক সময়ে মহাচ্ছদের শূল হয়।

২৫৭। রক্ত মেহ (হেমাচুরিয়া Hematuria)। বৃক্কের

দোষেও রক্তপ্রস্রাব হয়, বস্তির দোষেও হইতে পারে আবার মূত্রমার্গের দোষেও হইতে পারে। মূত্রবাহী পথসমূহের গাত্রে ক্লেদবাহী আবরণ সকল আছে; যেমন চাকার গায়ে চর্ব্বি না দিলে ঘর্ষণ উপস্থিত হয়, সেইরূপ ক্লেদ না থাকিলে মূত্রবাহী পথ সকল শুষ্ক হইয়া যায়। মূত্রবাহিপথ সমূহের ক্লেদবাহী আবরণ-সমুহ হইতে কোন কারণে রক্তস্রাব হইলে তাহাকেই রক্ত প্রস্রাব বা রক্ত মেহ বলে। ইহা হঠাৎ হইতে পারে আবার বৃক্ক শূলের উপসর্গ রূপেও উপস্থিত হইতে পারে, কটিদেশে আঘাত হেতু উপস্থিত হইতে পারে, টার্পিন প্রভৃতি প্রস্রাবকারক উষ্ণ ঔষধ সকল অধিক পরিমাণে সেবন করিলেও হইতে পারে এবং গণো-রিয়া প্রভৃতি রোগহেতুও হইতে পারে। ডাক্তার প্রাউট্ বলেন যে রক্ত বৃক্ক হইতে উৎপন্ন হইলে ঐ রক্ত মূত্রের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত মূত্রের সহিত সমান ভাবে চারাইয়া পড়ে। আর বস্তি হইতে উৎপন্ন হইলে অধিকাংশ রক্ত মূত্রের শেষে পড়ে অথচ প্রথম মূত্র সচরাচর পরিষ্কৃত হয়। কিন্তু মূত্রযন্ত্র হইতে রক্ত বেগের সহিত বাহির হইতে থাকিলে, উহার সহিত মূত্রযন্ত্রের অন্যান্য দ্রব্য মিশ্রিত হইবার সময় পায়না, সুতরাং উহা নাড়ী-রক্তের ন্যায় লাল হইয়া থাকে। কোন কোন মতে বস্তির রক্ত অপেক্ষাকৃত পরিষ্কৃত ও চাপ চাপ হয়, বৃক্কের রক্ত দেখিতে পোর্টের ন্যায় হয়, আর উহাতে চাপ চাপ থাকে না।

বিশেষ চিকিৎসা। চরক বলেন

হারিদ্রমূত্রং রুধিরঞ্চ মূত্রং বিনা প্রমেহস্য হি পূর্ব্বরূপং।
যো মূত্রয়েৎ তন্ন বদেৎ প্রমেহং রক্তস্য পিত্তস্য হি স প্রকোপঃ॥

অর্থাৎ যদি মূত্র হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ হয় অথচ প্রমেহ রোগের পূর্ব্বরূপ দৃষ্ট না হইয়া থাকে, তবে তাহাকে প্রমেহ রোগ না

বলিয়া রক্তপিত্তের প্রকোপ বলিবে। রক্তমূত্রের চিকিৎসা প্রথম খণ্ডে বলা হইয়াছে। "অতিরিক্ত স্ত্রী-সেবনহেতু শুক্রদ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকিলে কুক্কুটবসা ও তৈলের উত্তর বস্তি দিবে।" সুশ্রুত।

২৫৮। বৃক্কক্রিমি ইহা তিন প্রকার। হৃদয়াদ, দর্ভপুষ্প এবং ককেরুক। হৃদয়াদ ক্রিমির ইংরাজী নাম হাইডাটিড (Hydatid).

ইহাকে হৃদয়, প্লীহা, মস্তিষ্ক, ফুস্‌ফুস্, অস্থি বিশেষতঃ বৃহত্তর জঙ্ঘাস্থি, পাকস্থলীর আবরণের অধস্তন ভাগ এবং মক্কল্লের অধস্তন কলার ভিতর পাওয়া যায়। কিন্তু অধিক সময় যকৃতের ভিতরেই দেখা যায়। যকৃতের কলার কোন স্থানে কোঁচকা থাকিলে উহারা তাহার ভিতর বাসা বাঁধে, পরে একটি পাতলা কোষে বেষ্টিত হয়, ঐ কোষ লালে পূর্ণ হয় এবং তল তল করে, লালের স্বাদ লবণাক্ত, উহা বর্ণহীন ও স্বচ্ছ। কোষের আয়তন ক্ষুদ্র বীজের ন্যায়, কখন বা মুরগীর ডিমের ন্যায় বড় হইয়া থাকে; ক্রিমি সকল কোষের মধ্যে বীজ্ বীজ্ করিতে থাকে, হয়তো কোষের ভিতর দ্বিতীয় কোষ থাকে, তখন হয়তো প্রথম কোষে ক্রিমি থাকে না; হয়তো দ্বিতীয় কোষের ভিতর তৃতীয় কোষ থাকিতে পারে, ক্রিমির আয়তন দীর্ঘে এক ইঞ্চির একপঞ্চাশং অংশ, প্রস্থে আরও কম, মস্তক রোমশ। "কফজ ক্রিমিদিগের মস্তক রোমশ" ইতি সুশ্রুত।

হৃদয়াদ ক্রিমি বুকের ভিতর কদাচিৎ হয়, আর ইহাতে একই দিকের বুক আক্রান্ত হয়, কখন কখন রোগ আপনিই আরাম হয়, আরাম না হইলে কোষ ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে, তখন বুকে বিদাহ হয়, শেষে পূয হয়; ঐ ঘা ক্রমশঃ কোমর বা

পাকস্থালী বা পার্শ্বচ্ছদ আক্রমণ করে এবং হয় ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তপথদিগকে ভেদ করিয়া থাকে। আবার ক্রিমি সকল সচরাচর বৃক্কভেদ করিয়া তৈলবর্ত্তির মার্গ দিয়া বস্তির ভিতর প্রবেশ করে, তখন মূত্রের সহিত বাহির হইয়া পড়ে। উহারা এইরূপে চলিত হইতে থাকিলে বেদনা ও বমনেচ্ছা হইতে পারে এবং রক্ত কিম্বা রস ও পূযের সহিত মত্রণ হইতে পারে এইরূপ রক্ত, রস ও পূয পাথুরীর সঞ্চলনকালেও মূত্রের সহিত বাহির হয় ; হয়তো মূত্রস্রোতের আংশিক বা সম্পূর্ণ অবরোধ হয়

দর্ভপুষ্প ক্রিমির ইংরাজী নাম ডিষ্টোমা হেমাটোবিয়ম Distoma Hamatobium। ইহাদের আকার ক্ষুদ্র। ইহারা বৃক্কের অধিবাসী। কখন কখন মূত্রগ্রন্থিতে বাস করে, কখন বা অন্যান্য স্থানেও থাকে। রক্তমূত্র ইহাদের প্রধান উপসর্গ। রক্তের পরিমাণ অল্প হয বটে, কিন্তু রক্ত বারবার পড়ে, রক্তের ছোট ছোট চাপ সকল বাহির হয। ক্রিমি সকল চাপের ভিতর থাকে। আফ্রিকাদেশের উত্তমাশা অঞ্চলে এবং অন্যান্য অংশে এই প্রকার রক্তমূত্র কখন কখন দেশব্যাপী হয়।

ককেরুক নামক কিমির ইংরাজী নাম ইউষ্ট্রঙ্গাইলস জাইগস্ Eustrongylus gigas। কেহ বা ইহাকে এস্কারিস রেনালিস Ascaris Renalis কহেন। কুকুর ঘোড়া ও গরুর বৃক্কে ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায়। এক একটা ক্রিমি দৈর্ঘে প্রায় এক ফুট এবং প্রস্থে এক ইঞ্চির চতুর্থাংশ। ইহাদের আবার স্ত্রীজাতি আছে, তাহারা পুরুষের অপেক্ষা দৈর্ঘ্যে প্রায় তিন গুণ এবং প্রস্থে দুই গুণ। তাহারা অসংখ্য ডিম পাড়িয়া থাকে, ঐ সকল ডিম মূত্রের গাযে ভাসিয়া থাকে, তখন অণুবীক্ষণের সাহায্যে দেখা যাইতে পারে ; আয়তন এক ইঞ্চির

একশত ভাগের তিনভাগ ৩/১০০। এই ক্রিমি তৈলবর্ত্তির ভিতরে প্রবেশ করিলে যে মূত্রকৃচ্ছ্র হয়, তাহার লক্ষণ পাথুরীর ন্যায়। ইহাদের দৈর্ঘ ও বিস্তার ভাবিয়া দেখিলে মনে হয় যে ইহারা বৃক্কের আদিম নিবাসী না হইতে পারে, বিষ্ঠাশয় হইতে আগন্তুক বলিয়া মনে হয়। চরক মতে ককেরুক পুরীষজ ক্রিমির অন্তর্গত। মানুষের বৃক্কে এরূপ ক্রিমি কদাচিৎ শোনা গিয়াছে।

বিশেষ চিকিৎসা। এই রোগে ভুম্বালত্তাদি পাচন ভাল। সাধারণ ক্রিমিরোগের অন্যান্য চিকিৎসা করিবে।

২৫৯। বৃক্কের অশ্মরী ও শর্করা (রেনাল ক্যালকিউলি, Renal Calculi। প্রস্রাবের পাথুরীকেই সচরাচর অশ্মরী কহিয়া থাকে। অশ্মরীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশদিগকে শর্করা বলে, এই সকল দ্রব্য বৃক্ক ও বস্তির মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, মূত্রগ্রন্থির গর্ত্তসমূহেও দেখা যায়, মূত্রনল বা তৈলবর্ত্তির মধ্যেও আবদ্ধ থাকিতে পারে, কিন্তু ইহাদের উৎপত্তি বৃক্ক ও বস্তির মধ্যে। মনুষ্য, গো, অশ্ব, মেষ ও শূকরের ভিতর উৎপন্ন হয়, ইন্দুরের ভিতর সচরাচর দেখা যায়।

শর্করার আকার বালুকার ন্যায়। অতিশয় ক্ষুদ্র হইলে প্রস্রাবের সহিত অক্লেশে বাহির হয়। বড় হইলে পথে আট-কাইয়া যায় এবং ঘর্ষণ উপস্থিত করে, তখন অতিশয় যাতনা হইতে থাকে। শর্করা বড় হইলেই তাহাকে অশ্মরী কহে, অশ্মরী এক প্রকার ঘুটিম। আয়তনে কখন কখন কমলালেবুর অপেক্ষাও বড় হয়। অশ্মরী সামান্য আকারের হইলে বৃক্ক হইতে বর্ত্তি দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। বর্ত্তি দিয়া গমনকালে নিদারুণ যাতনা হয়। অশ্মরী বস্তিতে পঁহুছিলে হঠাৎ সে যাতনার উপশম হয়, তখন রোগীর মনে উৎসাহ হইয়া থাকে।

দুই একটা শর্করা বৃক্কের মধ্যেই থাকিয়া যায়, ক্রমে বড় হয় এবং বৃক্কের সমস্ত আকাশ পরিপূর্ণ করে, তখন পৃষ্ঠদেশে সর্ব্বদা যাতনা হয়, রক্তমূত্র হয় এবং টাড়সে দূরবর্ত্তি যন্ত্রসমূহেও ব্যথা হইয়া থাকে। ভ্রমণ বা অশ্বারোহণ করিলে যাতনা ও রক্তস্রাবের বৃদ্ধি হয়, প্রস্রাব প্রায়ই ওজোযুক্ত হয়, মদ্যপান করিলে যাতনার বৃদ্ধি হয়। পাথুরীর চাপ লাগিয়া বৃক্কে বেদনা ও দাহ হইতে পারে। পরে পূয হয়, পূয কোমর পর্য্যন্ত ভেদ করিয়া থাকে, তাহাতে দুই একটা পাথুরী বাহিরও হইয়া যায়। মৃত্যুপ্রায় মূত্ররোধ বশতই ঘটে, কেননা বৃক্কের মূত্রক্ষরণ ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায়।

২৬০। শর্করা তৈলবর্ত্তির ভিতর চলিতে থাকিলে মর্ম্মান্তিক যাতনা হয়, কোমরের ভিতর যেন বিঁধিতে থাকে; যাতনায় বস্তি, অণ্ডকোষ এবং উরুদেশ পর্য্যন্ত চন্ চন্ করে, টাড়সে ভয়ানক বমি হয়, কখন বা মোহের সহিত সম্পূর্ণ বিকার উপস্থিত হয়।

২৬১। শর্করা প্রধানতঃ তিন প্রকার। এক প্রকার মূত্রাম্ল ঘটিত লবণ। দ্বিতীয় প্রকার ফস্ফরঘটিত লবণ এবং তৃতীয় প্রকার শর্করাম্লঘটিত লবণ। এই তিন প্রকার শর্করা তিন প্রকার মূত্রদোষ হইতে উৎপন্ন হয় যথা,—

(ক) মূত্রাম্লঘটিত মূত্রদোষ (Uric acid Diathesis * । মুত ঠাণ্ডা হইলে মূতের তলায় সুরকীর কণার মত তলানী জমিয়া যায়। কণাগুলি বড় হইলে মূতের সময় বৃক্ক হইতে বস্তি পর্য্যন্ত সূচের ন্যায় বিঁধিতে থাকে। মদ্য পান প্রভৃতি কুপথ্যদোষে এ রোগ ঘটিতে পারে। অতিশয় মাংসাহার

---

* ২০০ প্রকরণে অম্লমেহ, ক্ষারমেহ প্রভৃতি উল্লিখিত হইয়াছে, সলফিউরিক এসিড প্রভৃতির আতিশয্যে অম্লমেহ ও চূণ প্রভৃতির আতিশয্যে ক্ষারমেহ হয়। কিন্তু মূত্রকৃচ্ছ্র হয় না।

করিলেও ঘটিতে পারে, অজীর্ণ রোগেও ঘটিতে পারে। আমবাত রোগেও ঘটিতে পারে, জ্বরের শেষ হইতেছে এমন সময়েও ঘটিতে পারে, নবজ্বরের দাহাবস্থাতেও ঘটিতে পারে। মূত্রের এইরূপ তলানী তাপ দিলে গলিয়া যায় [ডাক্তারেরা এই রোগে কার্বনেট অব্ পটাশ আধ ড্রাম করিয়া দিনে দুইবার সেবন করিতে ব্যবস্থা করেন।

(খ) ফস্ফরঘটিত মূত্রদোষ (Phosphatic Diathesis)। প্রস্রাব থিথাইয়া গেলে শাদা বালির মত এক প্রকার শাদা জিনিস তলায় জমিয়া যায়। হয়তো মূত্রের সময় ঈষৎ দুগ্ধের আভাযুক্ত মূত্র বাহির হইয়া থাকে। এই দ্রব্য তাপ দিলে গলে না, কিন্তু সামান্য মাত্রায় যবক্ষারদ্রাবক সংযোগ করিলে তৎক্ষণাৎ গলিয়া গিয়া রূপান্তর হয়। মানসিক পরিশ্রম ও ধাতুক্ষয় এ রোগের কারণ বলিয়া বোধ হয়, তদ্ভিন্ন উষ্ণবাত-রোগে ফস্ফর মূত্রের সহিত দেখা যায় [ডাক্তারেরা এই রোগে কলম্বা কষায়ের সহিত লৌহ সেবন ব্যবস্থা করেন।

(গ) শর্করাম্লঘটিত মূত্রদোষ। মূত্র সচরাচর পরিষ্কৃত এবং ঈষৎ শুভ্র হয়, একটু ঘোলাও হয়। ঘোলা হইবার কারণ এই যে উহাতে শর্করাম্ল ও চূর্ণ একত্র থাকে। প্রস্রাবকালে শিহরিয়া উঠিতে হয়, কেননা মূত্রপথে ঐ দ্রব্যের ঘর্ষণ হয়। রোগীর মনে উৎসাহ থাকে না। ডাক্তারেরা এই রোগে ১০ ফোঁটা নাইট্রো মিউরিএটিক এসিড এক গ্লাস জলের সহিত প্রত্যহ তিনবার সেবন করিতে ব্যবস্থা দেন।

অশ্মরীর বিশেষ চিকিৎসা। প্রথম খণ্ডে গণোরিয়া দেখ।

২৬২। বৃক্কের ঘুণ ও কুষ্ঠব্রণ। বৃক্কের ঘুণ স্বয়ং উৎপন্ন হয় না। ইহা সচরাচর যক্ষ্মারোগের অনুচর হইয়া থাকে,

রক্তমূত্র সচরাচর ইহার প্রধান উপদ্রব। রক্তের স্রাব পরিমাণে অধিক হয়, হয়তো মধ্যে মধ্যে পুনঃ পুনঃ হয়। কোষের ভিতর জ্বালাবোধ হয়, মূত্রে রক্তপূয উভয়ই থাকে, ওজোদ্রব্যও অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হয়। কখন কখন পূয অধিক নিঃসৃত হয় এবং বস্তিতে আসিয়া জমে, বস্তি সড় সড় করে, তখন মনে হয় যে রোগ বুঝি বস্তিতেই আছে রাত্রি-ঘর্ম্ম, কৃশতা ও অতিসার হইয়া থাকে।

২৬২·ক। বৃক্কে কখন কখন কুষ্ঠজাতীয় ঘা হইয়া থাকে। এই ঘাকে ইংরাজিতে ক্যানসর বলে। ভাষায় কুষ্ঠব্রণ বলা যায়। এই ব্রণের চিকিৎসা কুষ্ঠচিকিৎসার অন্তর্গত। এই কুষ্ঠের প্রকার সাধারণতঃ এইরূপ হয়, যথা, প্রথমে কঠিন শোথ হয়, পরে ফাটিয়া গিয়া বীভৎসাকার গভীর ক্ষত হইয়া থাকে। শরীরের যে কোন অংশে ইহার উৎপত্তি হইতে পারে, তন্মধ্যে গ্রন্থিসকলই সচরাচর আক্রান্ত হয়; স্ত্রীস্তন, জিহ্বা ও ওষ্ঠ সচরাচর আক্রান্ত হইয়া থাকে। শোথ প্রথমে ক্ষুদ্র, কঠিন, বেদনাহীন এবং প্রায় সম্পূর্ণ অসাড় হইয়া থাকে; নিকটবর্ত্তী চর্ম্মের বর্ণব্যত্যয় হয় না, অথবা অল্পই বর্ণব্যত্যয় হয়, এইরূপে কিছু দিন বা বহুকাল থাকিয়া শোথ আকারে বৃদ্ধি পায়, চর্ম্মের বর্ণ শ্যাম বা লাল হইয়া উঠে এবং বেদনার অনুভব আরম্ভ হইতে থাকে; সূচিভেদের ন্যায় বা ভেদনের ন্যায় বেদনা হয়, বেদনা প্রথম প্রথম সর্ব্বদা না থাকিয়া সময়ে সময়ে হয়, পরে সর্ব্বদাই থাকে। শোথের চর্ম্ম-ভাগের সিরা সকল ফুলিয়া উঠে, শোথের উপর হাত দিলে উচ্চা-বচ অনুভব হয়, কখন কখন চর্ম্ম প্রকৃত পক্ষে একবারেই ফাটেনা। প্রথমে শোথ ব্রণরূপে পরিণত হয়, পরে ঘা জাগিয়া উঠে। ঘা হইতে এক প্রকার পাতলা পচা ও তীক্ষ্ণ পূয নির্গত হইতে থাকে

তাহাতে পার্শ্ববর্ত্তী স্থান সকল ক্ষয়িতে আরম্ভ হয়। এখন সূচীভেদের ন্যায় পূর্ব্ব যাতনা তীব্রতর ও অসহ্য হইয়া উঠে। রোগী যন্ত্রণায় অবসন্ন হইয়া প্রাণত্যাগ করে অথবা কুষ্ঠের ক্ষত অল্পে অল্পে সঞ্চার করিয়া কোন এক মর্ম্মস্থানে উপনীত হয়, সুতরাং সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

২৬৩। এই কুষ্ঠের আক্রমণে বৃক্ক প্রথমে স্থূল হইয়া উঠে, ক্রমে পচিতে থাকে। যে বৃক্কে রোগ হয়, তাহা কখন কখন এত বড় হয় যে একটী মাঝারী রকম মাথার খুলির সমান হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকের হইলে প্রথম প্রথম রক্তগুল্ম বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, আবার পাথুরী বলিয়াও ভ্রম হইতে পারে; কেননা প্রস্রাবে ক্লেদ ও রক্ত দেখা দেয়।

২৬৪। বিশেষ চিকিৎসা। মহাতিক্ত ঘৃত প্রভৃতি কুষ্ঠনিবারক রসায়ন ঔষধ দিবে। কুষ্ঠের ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

২৬৫। এক্ষণে আয়ুর্ব্বেদের অনুসরণে মূত্রকৃচ্ছ্র রোগসকলের শ্রেণী বিভাগ করা যাইতেছে;—

বাতেন পিত্তেন কফেন সর্ব্বৈস্তথাভিঘাতৈঃ শকৃদশ্মরীভ্যাম্।
তথাপরঃ শর্করয়া সুকষ্টো মূত্রোপঘাতঃ কথিতোঽষ্টমস্তু॥

কষ্টের সহিত মূত্রের বাধা হইলেই তাহাকে মূত্রকৃচ্ছ্র বলা যায়। ইহা আট প্রকার; বাতিক, পৈত্তিক, শ্লৈষ্মিক, সান্নিপাতিক, আঘাতজনিত, পুরীষজনিত, অশ্মরীজনিত ও শর্করাজনিত।

ব্যায়ামতীক্ষ্ণৌষধ রুক্ষ মদ্যপ্রসঙ্গনিত্য দ্রুত পৃষ্ঠযানাৎ।
আনূপমৎস্যাধ্যশনাদজীর্ণাৎ স্যুর্ম্মূত্রকৃচ্ছ্রাণি নৃণামিহাষ্টৌ॥

অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম; টার্পিণের ন্যায় তীক্ষ্ণ মূত্রকারক ঔষধ সমূহের সেবন, রুক্ষ মদ্যপান, অতিশয় স্ত্রীগমন ও বেশ্যাদি-

গমন, দ্রুতগামী অশ্বাদির পৃষ্ঠে ভ্রমণ, আনূপমাংস ও মৎস্য-মাংসের অতিসেবন, অধিভোজন ও অজীর্ণে ভোজন এই সকল কারণে, উক্ত আট প্রকার মূত্রকৃচ্ছ্র হয়। তন্মধ্যে আনূপমাংস ও মৎস্যমাংসের অতিভোজন হেতু শ্লেষ্মা কুপিত হয়, অধি-ভোজন ও অজীর্ণে ভোজন হেতু ত্রিদোষ কুপিত হয় এবং অন্যান্য কারণ হেতু বাত পিত্ত ও রক্ত কুপিত হইয়া থাকে।

অল্পমল্পং সমুৎপীড্য মুষ্কমেহন বস্তিভিঃ। ফলদ্ভিরিব কৃচ্ছ্রেণ বাতাঘাতেন মেহতি॥ হারিদ্রমুষ্ণং রক্তং বা মুষ্কমেহন বস্তিভিঃ। অগ্নিনা দহ্যমানাভৈঃ পিত্তাঘাতেন মেহতি॥ স্নিগ্ধং শুক্লমনুষ্ণঞ্চ মুষ্ক মেহন বস্তিভিঃ। সংহৃষ্টরোমা গুরুভিঃ শ্লেষ্মাঘাতেন মেহতি॥ দাহশীতরুজাবিষ্টো নানাবর্ণং মুহুর্মুহুঃ। তাম্যমানঃ সুকৃচ্ছ্রেণ সন্নিপাতেন মেহতি॥ মূত্রবাহিষু শল্যেন ক্ষতেষভিহতেষু চ। স্রোতঃসু মূত্রাঘাতস্তু জায়তে ভৃশ বেদনঃ। বাতবস্তেস্তু তুল্যানি তস্য লিঙ্গানি লক্ষয়েৎ॥ শকৃতস্তু প্রতীঘাতাদ্বায়ুর্বিগুণতাং গতঃ। আধ্মানঞ্চ সশূলঞ্চ মূত্রসঙ্গং করোতিহি॥

বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে অল্প অল্প মূত্র হয়, মুষ্ক লিঙ্গ ও বস্তিতে যাতনা হয়, মনে হয় যেন ঐ সকল স্থান স্ফুটিত হইতেছে। পিত্ত সংসৃষ্ট মূত্রকৃচ্ছ্রে হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ উষ্ণমূত্র হয়, মনে হয় যেন মুষ্ক, লিঙ্গ ও বস্তি অগ্নিতে দগ্ধ হইতেছে। কফ সংসৃষ্ট মূত্রকৃচ্ছ্রে স্নিগ্ধ, শুক্ল ও অনুষ্ণ মূত্র হয়; মুষ্ক লিঙ্গ ও বস্তিতে ভার বোধ হয় এবং রোমহর্ষ হইয়া থাকে। সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ু পিত্ত কফ তিনেরই লক্ষণ হয় অর্থাৎ বেদনা দাহ ও শীত হয়। রোগী অন্ধ-কার দেখে আর প্রস্রাবের অতিশয় কৃচ্ছ্রতা হয়। মূত্রস্রোত সকল শল্যদ্বারা ক্ষত ও আহত হইলে বাতবস্তির লক্ষণ সকল হয়, বিশেষতঃ অতিশয় বেদনার সহিত মূত্রকৃচ্ছ্র হয়। বিষ্ঠার প্রতি-

ঘাত হেতু মূত্ররোধ হইলে তাহাকে পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্র বলে। ইহাতে পেট ফুলিয়া উঠে ও বেদনা হয়।

২৬৬। ডাক্তারেরা বলেন যে কটীদেশে আঘাত হেতু রক্ত প্রস্রাব হইতে পারে। সুশ্রুত শল্যাঘাতের উল্লেখ করিয়াছেন। চরকও তাহাই করিয়াছেন। অশ্মরীর লক্ষণ যথা;—

বিশোষয়েৎ বস্তিগতস্তু শুক্রং মূত্রং সপিত্তং পবনঃ কফং বা। যদা তদাশ্মর্য্যুপজায়তে তু ক্রমেণ পিত্তেষিব রোচনা গোঃ। কদম্বপুষ্পাকৃতিরশ্মতুল্যা শ্লক্ষ্ণা ত্রিপুট্যাপ্যথবাপি মৃদ্বী। মূত্রস্য চেন্মার্গমুপৈতি রুদ্ধা মূত্রং রুজাং তস্য করোতি বস্তৌ। সসীবনী মেহনবস্তি শূলং বিশীর্ণধারঞ্চ করোতি মূত্রং। মৃদ্নাতি মেঢ্রং সতু বেদনার্ত্তো মুহুঃ শকৃন্মুঞ্চতি মেহতে চ। ক্ষোভাৎ ক্ষতে মূত্রয়তীহ সাসৃক্ তস্যাঃ সুখং মেহতি চ ব্যপায়াৎ। এষাশ্মরী মারুতভিন্ন মূর্ত্তিঃ স্যাচ্ছর্করা মূত্রপথাৎ ক্ষরন্তী। রেতোঽভিঘাতাভিহতস্য পুংসঃ প্রবর্ত্তয়েত্তস্যতু মূত্রকৃচ্ছ্রং। স্যাদ্বেদনা বংক্ষণবস্তিমেঢ্রে তস্যাতি শূলে বৃষণাতিবৃত্তে। শুক্রেণ সংরুদ্ধগতিঃ প্রবাহো মূত্রং সকৃচ্ছ্রেণ বিমুঞ্চতীহ। তমাণ্ডয়োঃ স্তব্ধমিতি ব্রুবন্তি রেতোঽভিঘাতে প্রবদন্তি কৃচ্ছ্রং। শুক্রং মল শ্চৈব পৃথক্ পৃথক্ বা মূত্রাশয়স্থাঃ প্রতিবারয়ন্তি। তদ্ব্যাহতং মেহনবস্তি শূলং মূত্রং সশুক্রং হি করোতি বদ্ধম্। স্তব্ধশ্চ শূনো ভৃশবেদনশ্চ তুদোত বস্তি র্বৃষণৌচ তস্য। ক্ষতাভিঘাতাৎ ক্ষতজং ক্ষয়াদ্বা প্রকোপিতং বস্তিগতং বিবদ্ধং। তীব্রার্ত্তি মূত্রেণ সহাশ্মরীত্বমায়াতি তস্মিন্নতি সঞ্চিতে চ। আধ্মাততাং বিন্দতি গৌরবঞ্চ বস্তের্লঘুত্বঞ্চ বিনিঃসৃতেঽস্মিন্॥

অশ্মরী তিন প্রকার (২৬১ দেখ)। প্রথম প্রকার শুক্র হইতে, দ্বিতীয় প্রকার পিত্ত হইতে এবং তৃতীয় প্রকার কফ

হইতে উৎপন্ন হয়। শুক্র কোন কারণে বস্তিগত হইলে যদি বায়ু তাহাকে মূত্রের সহিত শুষ্ক করে, তবে প্রথম প্রকার অশ্মরী উৎপন্ন হয়। বায়ু পিত্তের সহিত মূত্রকে ঐরূপ শুষ্ক করিলে দ্বিতীয় প্রকার অশ্মরী হয়। আর কফের সহিত মূত্রকে ঐরূপ শুষ্ক করিলে তৃতীয় প্রকার অশ্মরী হয়। যেমন গোপিত্তে রোচনার উৎপত্তি, সেইরূপ ঐসকল দ্রব্যে অশ্মরীর উৎপত্তি হইয়া থাকে। শুক্রজ অশ্মরী ও ফস্ফর ঘটিত অশ্মরী এক বলিয়া অনুমান করিলে চলে। এইরূপ পিত্তজ ও মূত্রাম্লঘটিত অশ্মরী এক এবং কফজ ও শর্করাম্ল ঘটিত অশ্মরী এক বলিয়া মনে করা যাইতে পারে। অশ্মরী কখন কদম্বপুষ্পের ন্যায়, কখন প্রস্তরের ন্যায়, কখন মসৃণ, কখন ত্রিকোণ, কখন বা অন্যাকৃতি হইযা থাকে। ইহা মূত্র পথে উপস্থিত হইলে মূত্রকে রুদ্ধ করিয়া বস্তিতে যাতনা উপস্থিত করে। সঙ্গে সঙ্গে সীবনী মেঢ্র ও বস্তিতে শূল উপস্থিত হয়, তাহাতে মূত্রের ধারা বিচ্ছিন্ন হইয়া থাকে। রোগী বেদনায় লিঙ্গ ধরিয়া পীড়ন করে। অশ্মরীব চাপে পুনঃ পুনঃ বিষ্ঠা ও মূত্র নিঃসৃত হয়। অশ্মরীর পীড়নে শিশ্নেব মধ্যে ক্ষত হইলে রক্তের সহিত মূত্র বাহির হয়। অশ্মরী সরিয়া গেলে মূত্রে আর যাতনা থাকেনা। বায়ু কর্তৃক অশ্মরী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ডে বিভক্ত থাকিলে অর্থাৎ একীভূত না হইতে পারিলে বালুকার ন্যায় মূত্রপথ দিয়া বাহির হয়। এই সকল বালুকাকে শর্করা বলে। শুক্রাশ্মরী পুরুষেরই হয়, বালক বা স্ত্রীলোকের হয় না। তাহাতে বংক্ষণ বস্তি মেঢ্র ও বৃষণদ্বয়ে অতিশয় দাহ ও বেদনা হয়। এইরূপ অশ্মরীকে অন্তস্তব্ধ মূত্রকৃচ্ছ্র কহে। আবার বায়ু পিত্ত ও কফ একে একে বা সকলে মূত্রাশয়ে উপস্থিত থাকাতে যদি শুক্র বাহির না হইতে পারে, তবে

শুক্রের সহিত মূত্র শুষ্ক ও আবদ্ধ হয়। লিঙ্গ ও বস্তি শূলযুক্ত স্তব্ধ স্ফীত ও অতিশয় বেদনাযুক্ত হইয়া সূচিবিদ্ধের ন্যায় ক্লেশিত হইতে থাকে।

আর এক প্রকার রোগ আছে, তাহারও কার্য্য অশ্মরীর ন্যায়। তাহাকে রক্তজ অশ্মরী বলা যায়। মূত্রনলের ভিতর ক্ষত হেতু কিম্বা আঘাত হেতু কিম্বা মূত্র মার্গের ক্ষয় হেতু রক্ত মূত্র পথে কুপিত বা সঞ্চিত হইয়া আবদ্ধ হইলে অশ্মরীর ন্যায় মূত্রকালে তীব্র যাতনা উপস্থিত হয়। ঐ দ্রব্য অতি সঞ্চিত হইলে আধ্মান ও গুরুতা হয়। গণোরিয়া রোগে সচরাচর এই রূপ উপদ্রব ঘটে। শলা দিলে ঐরূপ অশ্মরী চিরিয়া যায়, তখন জ্বালা ও রক্তপাত হয় কিন্তু মূত্র অপেক্ষাকৃত সহজে নির্গত হয়। আবার শলা না দিলে মূত্ররোধ হইতে পারে।

২৬৭। স্পষ্টই বোধ হইতেছে যে কটীশূল ও রক্তমেহ সচরাচর পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রের অন্তর্গত। ওজোমেহ, বৃক্কের ঘুণ ও বৃক্কের কুষ্ঠব্রণ সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রের অন্তর্গত। বৃক্কের ক্রিমি-রোগেও পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রের লক্ষণ হইতে পারে, আবার পৈত্তিক রোগের ন্যায় ক্রিমি রোগেও তিক্ত ও কষায় ঔষধ বিহিত। মূত্রাঘাতরোগোক্ত বস্তিবাত, বাতবস্তি, বাতকুণ্ডলিকা, অষ্ঠীলা, বস্তিকুণ্ডলিকা, মূত্রজঠর, বস্তিগুল্ম, মূত্রসঙ্গ, মূত্রক্ষয় ও বিড়্বিঘাত রোগে মূত্রকৃচ্ছ্র হইলে সচরাচর বাতজমূত্রকৃচ্ছ্রের চিকিৎসা করিবে। উষ্ণবাত, পৈত্তিক মূত্রসাদ ও মূত্রগ্রন্থির রোগে পৈত্তিক বা বাতপৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রের চিকিৎসা করিবে। রোগ পরিণত হইলে সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রের চিকিৎসা করিবে। শ্লৈষ্মিক মূত্রকৃচ্ছ্র যথা শর্করাম্লঘটিত মূত্রদোষ (২৬১ গ।

২৬৮। এক্ষণে মূত্রকৃচ্ছ্রের সাধারণ চিকিৎসা বলা যাইতেছে।

অভ্যঞ্জন স্নেহ নিরূহ বস্তি স্নেহোপনাহোত্তর বস্তিসেকান্।
স্থিরাদিভির্বাত হরৈশ্চ সিদ্ধান্ যুঞ্জ্যাদ্রসাংশ্চানিলমূত্রকৃচ্ছে॥

বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ুনাশক তৈলাভ্যঙ্গ, স্নেহবস্তি, অর্দ্ধমাত্রিক প্রভৃতি বায়ুনাশক নিরূহবস্তি, স্নেহযুক্ত প্রলেপ, উত্তর বস্তি, বায়ুনাশক ক্কাথের পরিষেক এবং শালপর্ণ্যাদিগণের সহিত মাংস রস সিদ্ধ করিয়া দিবে। তৈল, বস্তি ও প্রলেপ প্রভৃতি সর্ব্বস্থলেই দশমূল প্রয়োগ করা যায়।

দ্বিপঞ্চমূলেন কুলত্থকোলৈর্যবৈশ্চ তোয়োৎকথিতে কষায়ে।
তৈলং বরাহর্ক্ষ বসাঘৃতঞ্চ তৈরের কল্কৈর্লবণৈশ্চ সাধ্যম্। তম্মাত্রয়াশু প্রতিহন্তি পীতং শূলান্বিতং মারুতমূত্রকৃচ্ছ্রং॥

অশ্মরী জনিত মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ুর উপদ্রব সকল থাকিলে দশমূলের ক্কাথ আট সের, কুলত্থ কুল ও যবের মিলিত ক্কাথ আট সের, দশমূল কুলত্থ কুল যব ও পঞ্চলবণের মিলিত কল্ক এক সের এবং তৈল চারিসের পাক করিয়া অভ্যঙ্গ করিবে। অথবা তৈলের পরিবর্ত্তে বরাহবসা হরিণের বসা বা ঘৃত পাক করিয়া সেবন ও রোগস্থানে লেপন করিবে।

সেকাবগাহাঃ শিশিরাঃ প্রদেহাগ্রৈষ্মোবিধির্বস্তি পয়োবিরেকাঃ।
দ্রাক্ষাবিদারীক্ষুরসৈর্ঘৃতৈশ্চ কৃচ্ছ্রেষু পিত্তপ্রভবেষু কার্য্যাঃ।

পিত্তজ মূত্রকৃচ্ছ্রে শীতল পরিষেক, শীতল অবগাহন, শীতল প্রলেপ, গ্রীষ্মকালের ন্যায় শীতল বিধি, বস্তি, দুগ্ধ, বিরেচন এবং দ্রাক্ষার ক্কাথ ভূমিকুষ্মাণ্ডের রস ও ইক্ষুরসের সহিত পক্ক ঘৃত প্রয়োগ করিবে।

শতাবরীকাশকুশাশ্বদংষ্ট্রা বিদারিশালীক্ষুকশেরুকাণাম্।
ক্কাথং সুশীতং মধুশর্করাভ্যাং যুক্তং পিবেৎ পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রী॥

শতমূলী, কাশমূল, কুশমূল, গোক্ষুর, ভূমিকুষ্মাণ্ড, ইক্ষুমূল ও

কেশুরের একক বা মিলিত ক্বাথ শীতল করিয়া মধু ও শর্করার সহিত পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে পান করিবে।

এর্বারুবীজং এপুষাৎ কুসুম্ভাৎ সকুঙ্কুমং স্যাদ্ বৃষকশ্চ পেয়ঃ।
দ্রাক্ষারসেনাশ্মরি শর্করাসু সর্ব্বেষু কৃচ্ছ্রেষু প্রশস্ত এষঃ॥

পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে অশ্মরী ও শর্করার উপদ্রব থাকিলে কাঁকুড়-বীজ, শসার বীজ, কুসুমবীজ ও কুঙ্কুমের কল্ক একক বা মিলিত করিয়া জলের সহিত কিম্বা দ্রাক্ষারসের সহিত পান করিবে।

ক্ষারোষ্ণতীক্ষ্ণৌষধ মন্নপানং স্বেদোযবান্নং বমনং নিরূহাঃ।
তক্রং সতিক্তৌধ সিদ্ধতৈলমভ্যঙ্গ পানং কফমূত্রকৃচ্ছ্রে॥

শ্লৈষ্মিক মূত্রকৃচ্ছ্রে ক্ষার, উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ ঔষধ [যথা ত্রিকটু], উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ অন্নপান, দশমূল প্রভৃতির স্বেদ, যবান্ন, তিক্তযোগে বমন, বা অর্দ্ধমাত্রিক প্রভৃতি বস্তি এবং তক্র প্রয়োগ করিবে। আর তিক্ত ঔষধের সহিত সিদ্ধ তৈল অভ্যঙ্গ ও পান করিবে।

পিবেত্তথা তণ্ডুলধাবনেন প্রবাল চূর্ণং কফমূত্রকৃচ্ছ্রে।

কফজ মূত্রকৃচ্ছ্রে যথা শর্করায় ঘটিত মূত্রকৃচ্ছ্রে) তণ্ডুলজলের সহিত প্রবালচূর্ণ পান করিবে।

সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে গোক্ষুরঘৃত পান করিবে যথা ;—

ত্রিকণ্টকৈরণ্ড কুশাদ্যভীরু কর্কারুকেক্ষুস্বরসেন সিদ্ধং।
সর্পিগু'ড়ার্দ্ধাংশযুতংপ্রপেয়ং কৃচ্ছ্রাশ্মরী মূত্র বিঘাত হেতু॥

গোক্ষুর, এরণ্ডমূল, কুশকাশ শর উলু ও ইক্ষুর মূল, ইহাদের কাথ চারি সের, শতমূলী কাঁকুড় ও ইক্ষুর রস প্রত্যেকে চারি সের, ঘৃত চারিসের এবং পুরাতন গুড় দুই সের পাক করিবে। এই ঘৃত পান লেপন ও উত্তরবস্তি করিলে মূত্রকৃচ্ছ্র, অশ্মরী ও মূত্রাঘাত নষ্ট হয়। ইতি সারকৌমুদী।

অয়োরজঃ শ্লক্ষ্ণচূর্ণং মধুনা সহ যোজিতং। কুষ্মাণ্ডক রসঃ

পীতঃ স-যবক্ষার শর্করঃ। সিতাতুল্যো যবক্ষারঃ সর্ব্বকৃচ্ছ্র নিবারণঃ। চন্দ্রপ্রভা বটিকাচ কার্য্যা॥ সারকৌমুদী।

মূত্রকৃচ্ছ্রে মধুর সহিত লৌহ ভস্ম, যবক্ষার ও শর্করার সহিত কুষ্মাণ্ডের রস, তুল্যভাগ চিনি ও যবক্ষার উপকারী। আর চন্দ্রপ্রভা বটিকা উপকার করে। এস্থলে লৌহভস্মের মাত্রা ২।৪ গ্রেণ। কুষ্মাণ্ডরস এক পল, যবক্ষার দুই মাষা ও চিনি এক তোলা।

কল্কমের্বারুবীজানামক্ষমাত্রং সসৈন্ধবং। ধান্যাম্লযুক্তং পীত্বৈব মূত্রাঘাতাদ্বিমুচ্যতে। তোয়েন ত্রিফলাকল্কঃ পাতব্যশ্চ সসৈন্ধবঃ॥

মূত্র বন্ধ হইলে শশাবীজ বা কাঁকুড় বীজের কল্ক ২ তোলা ও সৈন্ধব চারিমাষা কাঁজীর সহিত পান করিবে। অথবা ত্রিফলার কল্ক দুই তোলা ও সৈন্ধব চারিমাষা জলের সহিত পান করিবে।

মূত্রবিবন্ধে কর্পূর চূর্ণং লিঙ্গে প্রবেশয়েৎ দূর্ব্বাকাণ্ডাদিনা স্ত্রীযোনাবপি।

মূত্রবন্ধে কর্পূর চূর্ণ দূর্ব্বার ডাঁটা বা সূত্রাদির দ্বারা পুরুষ বা স্ত্রীদিগের মূত্র পথে প্রবেশিত করিবে।

তক্রং পয়ো দধ্যপি গোপ্রসূতং ধন্বামিষং মুদ্গরসঃ সিতা চ। পুরাণ কুষ্মাণ্ডফলং পটোলং মহার্দ্রকং গোক্ষুরকং কুমারী। গুবাক খর্জ্জূরক নারিকেল তালদ্রুমাণাঞ্চ শিরাংসি পথ্যং। তালাস্থি মজ্জা এপুষা ত্রুটিশ্চ শীতানি পানান্যশনানি চাপি। প্রবীণ নীরং হি চ বালুকাশ্চ মিত্রং নৃণাং স্যাদতিমূত্রকৃচ্ছ্রে॥

মূত্রকৃচ্ছ্রে পথ্য যথা; তক্র, দুগ্ধ, দধি, ধন্বমাংস, মুদ্গ, চিনি, পুরাণ কুষ্মাণ্ড, পটল, মহাদা, গোক্ষুর, ঘৃত কুমারী, গুবাক, খর্জ্জুর, নারিকেল, তালের মাথী, তালের আঁটীর শাঁস, শসা, ছোটএলাচ শীতল অন্ন পান, উৎকৃষ্ট জল ও কর্পূর। তন্মধ্যে ঘোল বাত-

শ্লৈষ্মিক মূত্রকৃচ্ছ্রে এবং দধি বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে দিবে। আর শীতল অন্ন পান পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বিধেয়।

অশ্মরীচিকিৎসা। মূলং শ্বদংষ্ট্রেক্ষুরকোরুবূকাৎ ক্ষীরেণ পিষ্টং বৃহতীদ্বয়ঞ্চ। আলোড্য দধ্না মধুরেণ পেয়ং দিনানি সপ্তাশ্মরি ভেদনায়॥

গোক্ষুর, কুলেখাড়া ও এরণ্ড মূল দুগ্ধের সহিত কিম্বা কণ্টিকারী ও বৃহতী অনম্ল দধির সহিত পেষণ করিয়া পান করিলে সাত দিনে অশ্মরী ভিন্ন হয়।

পুবর্ণবায়ো রজনী শ্বদংষ্ট্রা ফল্গুপ্রবালাশ্চ সদর্ভপুষ্পাঃ। ক্ষীরাম্বু মদ্যেক্ষুরসৈঃ সুপিষ্টং পেয়ং ভবেদশ্মরি শর্করাসু॥ ক্রুটিং সুরাহ্বং লবণানি পঞ্চ যবাগ্রজং কুন্দুরুকাশ্মভেদৌ। কম্পিল্লকং গোক্ষুরকস্য বীজ মের্ব্বারুবীজং এপুষস্য বীজং। চূর্ণীকৃতং চিত্রকহিঙ্গুমাংসী যমানিতুল্যং ত্রিফলাদ্বিভাগং। অম্লৈঃ সশুক্তৈ রসমদ্যযূষৈঃ পেয়ং হি গুল্মাশ্মরিভেদনার্থং। জলেন শোভাঞ্জনমূলকল্কঃ শৃতোহিত শ্চাশ্মরি শর্করাভ্যাং॥

পুনর্নবা, লৌহভস্ম, হরিদ্রা, গোক্ষুর, যজ্ঞডুম্বুরের ফল, প্রবাল, উলুর ফুল ইহাদের চূর্ণ জল মদ্য বা ইক্ষুরসের সহিত পান করিলে অশ্মরী ও শর্করা নষ্ট হয়। ছোটএলাচ, দেবদারু, পঞ্চলবণ, যবক্ষার, কুন্দুরু, পাষাণভেদী, কমলাগুড়ি, গোক্ষুরবীজ, কাঁকুড়বীজ, শসারবীজ এই সকলের চূর্ণ সর্ব্বশুদ্ধ এক ভাগ; চিতার মূল, হিঙ্গু, জটামাংসী ও যমানী সর্ব্বশুদ্ধ এক ভাগ এবং ত্রিফলাচূর্ণ দুই ভাগ, কাঁজী শুক্ত মাংসরস মদ্য বা মুদ্গাদির যূষের সহিত পান করিলে অশ্মরী ভিন্ন হয়। জলের সহিত সজিনার মূলের কল্ক পান করিলে অশ্মরী ও শর্করা [এবং অন্তর্বিদ্রধি ও গুল্ম] নষ্ট হয়।

রক্তোৎভবে তূৎপলনালতাল কাশেক্ষু বালেক্ষু কশেরুকাণি।
পিবেৎ সিতা ক্ষৌদ্রযুতানি খাদে দিক্ষুং বিদারীং ত্রপুষাণি চৈব॥

রক্তজ অশ্মরীতে উৎপলের নাল, তাল মূল, কাশমূল, ইক্ষুমূল, কুলে খাড়া ও কেশুরের কাথ চিনি ও মধুর সহিত পান করিবে। অথবা ইক্ষুমূল, ভূমিকুষ্মাণ্ড ও শসার বীজের কাথ চিনি ও মধুর সহিত পান করিবে।

২৬৯। তৈলবর্ত্তির রোগ সমূহ ও চিকিৎসা বৃক্করোগের অন্তর্গত।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

মূত্রাঘাত। নিদানস্থান।

২৭০। বস্তিবাত (ইরিটেবিলেটী অব দি ব্লাডর্ Irritability of the Bladder।

মারুতেঽবিগুণেবস্তৌ মূত্রং সম্যক্ প্রবর্ত্ততে।
বিকারা বিবিধাশ্চাপি তস্মিন্ দুষ্টে ভবত্যাপ॥

অর্থাৎ বায়ু প্রকৃতিস্থ থাকিলে বস্তি হইতে মূত্র সহজে নির্গত হয়, আর বায়ু বিকৃত হইলে মুহুর্মূত্রণ প্রভৃতি বিবিধ বিকার উৎপন্ন হয়। এই রোগে অল্প অল্প মূত্র পুনঃ পুনঃ নির্গত হয়। অথচ পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ করিতে ইচ্ছা হয়। প্রস্রাবকালে কষ্ট হয় অথবা হয়তো নাও হইতে পারে। এই রোগ বৃক্ক বস্তি বা মূত্রগ্রন্থির দোষে ঘটিতে পারে। বস্তির ভূমিতে গর্ভের চাপ লাগিলেও হইতে পারে। বস্তির মধ্যে পাথুরী থাকিলেও হইতে পারে। ইহার কারণ এই যে বস্তির ভিতর স্বাভাবিক অবস্থায়

যত মূত্র ধরে, এই সকল অবস্থায় তত ধরে না, সুতরাং মূত্র অল্প-মাত্রায় বস্তিতে উপনীত হইলেই মূত্রত্যাগ করিতে হয়। অনেক সময়ে ত্রিশ চল্লিশ মিনিট অন্তর মূত্র হইয়া থাকে। মূত্রের বেগ আসিলে প্রায় বেগধারণ করা যায় না,আর যদিই ধারণ করা যায়, তবে অসুখ বোধ হয়, আর বেদনা হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকের হিষ্টিরিয়া রোগ থাকিলে মূত্র বারবার হয়, অথচ পরিমাণেও অধিক হয় আর মূত্র স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় জলবৎ হইয়া থাকে।

২৭১। বস্তিবাতে বস্তির আয়তন অতিশয় হ্রস্ব হয়; এমন কি সুস্থ অবস্থায় বস্তির ভিতর যেস্থলে দশছটাক মূত্র ধরিয়া থাকে, সেস্থলে এ অবস্থায় দেড় বা দুই ছটাকের অধিক মূত্র ধরেনা। কিন্তু প্রকৃত বস্তিবাতেই এরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে, নতুবা অশ্মরী প্রভৃতি রোগে অশ্মরী প্রভৃতির সমাবেশ জন্য বস্তির আকার প্রকৃত পক্ষে অধিক হওয়াই সম্ভব। প্রকৃত বস্তিবাত রোগে বায়ুর প্রকোপবশতঃ বস্তি সঙ্কুচিত হয়।

২৭২। বিশেষ চিকিৎসা। ডাক্তারেরা ধুস্তূরঘটিত ঔষধের প্রশংসা করেন। লক্ষ্মীবিলাস দেওয়া যায়।

বলামূর্ব্বা ত্বচশ্চূর্ণং সসিতং কর্ষসম্মিতং। পিবেৎ কুড়বদুগ্ধেন মুহুর্মূত্রণশান্তয়ে। পথ্যা বিভীত ধাত্রীণাং চূর্ণং চূর্ণং মৃতায়সঃ। মধুনা সহ সংলীঢ়ং মুহুর্মূত্রণ শান্তিকৃৎ। আমলক্যাশ্চ কল্কেন বস্তিভাগং প্রলেপয়েৎ। মেহনস্যাথ যোনের্বা মুখস্যাভ্যন্তরে শনৈঃ। ঘনসারযুতাং বর্ত্তিন্ধারয়েৎ মূত্রনিগ্রহে॥

অর্থাৎ বেলেড়া মূল, মূর্ব্বামূল ও দারুচিনি সমান সমান চূর্ণ করিয়া সর্ব্বসমান চিনি মিশ্রিত করিবে। এবং দুই তোলা চূর্ণ অর্দ্ধসের দুগ্ধের সহিত পান করিবে। হরিতকী, বহেড়া,আমলকী ও মারিত লৌহ সমান সমান পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া মধুর

সহিত লেহন করিবে। আমলকী পেষণ করিয়া বস্তিদেশে লেপন করিবে। মূত্রনিগ্রহে লিঙ্গ বা যোনির মধ্যে চন্দনজলাক্ত বর্ত্তিধারণ করিবে।

বস্তিবাত গর্ভের উপসর্গ হইলে গর্ভপালন করিবে, অশ্মরীর উপসর্গ হইলে অশ্মরীর চিকিৎসা করিবে।

২৭৩। বাতবস্তি (প্যারালিসিস্ অব্ ব্লাডর, Paralysis of Bladder। বস্তির আবরণ পেশীযুক্ত। পেশীর বলেই উহার সঙ্কোচন ও প্রসারণ হয়। ঐ পেশীর পক্ষাঘাত হইতে পারে। অর্থাৎ উহার সঙ্কোচনশক্তি নষ্ট হইতে পারে। সুতরাং মূত্র বন্ধ হয়।

মূত্রবেগ অধিক ক্ষণ ধারণ করিলে বস্তির পেশীময় আবরণ অতিরিক্ত পরিমাণে প্রসারিত হয়, তখন আর সহজে সঙ্কুচিত হয় না। ইহাকেই মূত্রাতীত রোগ কহে, ইহা বাতবস্তির সামান্য আকার।

বাতব্যাধিবশতও বাতবস্তি হয়; বিশেষতঃ সন্ন্যাসের পরিণামে হইতে পারে, মাথায় বা মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে হইতে পারে।

আবার বৃদ্ধ বয়সে প্রায় এ রোগ হয়, বিশেষতঃ গনোরিয়া বা আমবাতিক ধাতুতেই অধিক হয়।

উপরে বলা হইয়াছে যে বস্তির সঙ্কোচন শক্তি নষ্ট হয়। আবার ধারণ শক্তিও নষ্ট হইতে পারে; অধিক সন্তান প্রসবের পর এরূপ হইতে পারে। হাসিলে বা কাসিলে বা হঠাৎ কোন চেষ্টা করিলে মূত্র আপনা হইতে নির্গত হয়। স্ত্রীদিগের অতিশয় মেদোরোগ থাকিলেও হইতে পারে।

২৭৪। বাত বস্তি রোগে বস্তিবাতের ন্যায় মুহুর্মুহুঃ মূত্রও

হইতে পাবে। মনে কর বস্তি এত প্রসারিত হইয়াছে যেন মূত্র আর উহাতে ধরে না। কিন্তু তৈলবর্ত্তির মূত্র উহার ভিতর ফোঁটা ফোঁটা করিযা পড়িতেই থাকে; সুতরাং উহার চাপে বস্তির মুখ হইতে মূত্র ফোঁটা ফোঁটা করিয়া মূত্রনলে নির্গত হয়। এরূপ স্থলে বাতবস্তিকে বস্তিবাত বলিয়া সন্দেহ হইতে পারে। বাতবস্তি রোগে মূত্র বস্তির মধ্যে জমিয়া যাওয়াতে মূত্রের সহিত বস্তির ক্লেদ মিশ্রিত হয, মূত্রে নিসাদলের গন্ধ বাহির হয় আব অতিশয় তীব্র দুর্গন্ধ বাহিব হইয়া থাকে। প্রস্রাবের তলায় নানাপ্রকাব দ্রব্য জমিয়া যায়।

২৭৫। মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে বস্তির পক্ষাঘাত হইতে পারে। এরূপস্থলে বস্তিব কার্য্যকারিতা থাকেনা। তখন মূত্র বস্তিব মধ্যে শীঘ্র শীঘ্র পচিয়া যায়, মূত্রে নিশাদল-খটী (কার্বনেট অব্ এমোনিয়া) উৎপন্ন হয়। মূত্র এইরূপে তীব হওয়াতে বস্তি বিদগ্ধ ও জড়িত হইয়া থাকে। তখন প্রস্রাব বস্তি ভেদ করিয়া নিকটস্থ যন্ত্র সমূহে চারিত হয়, সমস্ত পেট ফুলিয়া ঢোল হইয়া উঠে এবং লাল হইয়া থাকে। যে কারণেই মূত্ররোধ হউক, মূত্র এইরূপে ইতস্ততঃ চারিত হইতে পারে। মূত্রের এইরূপ চারণকে মূত্রোৎসর্গ বলা যায, ইংরাজিতে এক্‌স্ট্রাভ্যাসেসন (Extravasation) কহে। (৮৭ দেখ) বোধহয় সুশ্রুত মূত্রোৎসর্গকেই 'মূত্রক্ষরণ' কহেন। রোগের আরম্ভে বস্তির মুখে বেদনা হয় আর মণিতেও বেদনা হইয়া থাকে, পরে আর বেদনা থাকে না, আর বস্তি অবশ হইয়া পড়াতে মূত্রত্যাগের স্পৃহাও বোধ করা যায় না। নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল হয়, জিবে সর পড়িয়া থাকে, ক্ষুধা থাকে না,রাত্রে নিদ্রা না হওয়াতে অস্থির হইতে হয়, মন অতিশয় ভগ্ন হয় এবং প্রাণ ক্ষীণ হইয়া থাকে; মৃত্যুর পূর্ব্বে

চেতনার হ্রাস হয়, মূত্র বিষাক্ত হওয়াতেই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে অথবা অবসাদ বশতঃ ঘটিতে পারে।

চরকে মূত্রাতীত ও বাতবস্তির লক্ষণ যথা ;—

চিরং ধারয়তো মূত্রং ত্বরয়া ন প্রবর্ত্ততে। মেহমানস্য মন্দং বা মূত্রাতীতঃ স উচ্যতে। মূত্রং ধারয়তো বস্তৌ বায়ুঃ ক্রুদ্ধো বিধারণাৎ। মূত্ররোধার্ত্তিকণ্ডূতি র্বাতবস্তিঃ স উচ্যতে॥

অর্থাৎ প্রস্রাবের বেগ আসিবার পর অনেকক্ষণ প্রস্রাব না করিলে শীঘ্র প্রস্রাব বাহির হয় না, পরে আস্তে আস্তে বাহির হয়, ইহাকে মূত্রাতীত বলে। মূত্রবেগ ধারণ করিলে বায় কুপিত হইয়া বস্তিতে মূত্ররোধ, বেদনা ও কণ্ডূয়ন উপস্থিত করে, ইহাকে বাতবস্তি কহে।

২৭২। বিশেষ চিকিৎসা। বস্তি মূত্রপূর্ণ থাকিলে শলাকা প্রয়োগ করিবে। কিন্তু যেমন জলোদরের জল একবারে সমস্ত বাহির করিলে রোগী বিবশ ও বিচেতন হইতে পারে, সেইরূপ শলা দিয়া বস্তির জল একবারে বাহির করিলে রোগী বিবশ বা বিচেতন হইতে পারে, আবার শলা বিষাক্ত হইলেও বস্তির নির্দ্দোষ মূত্র বিষাক্ত হইতে পারে। এই জন্য শলা দিবার পূর্ব্বে অবশ্যই তাহা অগ্নিতে শুদ্ধ করিবে। বস্তির উপর স্বল্পপঞ্চ মূলের স্বেদ দিবে, বলা তৈল মালিশ করিবে এবং বলাতৈল অনুবাসন ও উত্তর বস্তি করিবে। অগ্নিতুণ্ডাবটী দিবে।

২৭৭। বাতকুণ্ডলিকা। স্প্যাজম্ অব্ দি ব্লাডর, Spasm of the Bladder। বস্তিবাত ও বাতবস্তির ন্যায়। ইহাও বায়ু রোগের অন্তর্গত। বস্তিতে খিল্ ধরে, তলপেটের তলায় বিষম বেদনা ধরে, বেদনা বরাবর মূত্রনল দিয়া শিশ্নের শেষ পর্য্যন্ত অনুভূত হয়। এরূপ খিল্ বাতশ্লৈষ্মিক বিসূচিকা রোগেও

ধরিতে দেখা গিয়াছে ; রোগী হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠে এবং তলপেটে হাত দিয়া দেখায়। মূত্রত্যাগ করিতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু ত্যাগ করিবার ক্ষমতা থাকে না ; পুনঃ পুনঃ দাস্তের বেগও হয়, কিন্তু দাস্ত হয় না। রোগ দীর্ঘস্থায়ী হইলে মূত্ররোধ বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে।

২৭৮। বস্তির ভিতর পাথুরী থাকিলেও মধ্যে মধ্যে খিল ধরে। স্ত্রীলোকের হিষ্টিরিয়া নামক রোগেও এরূপ খিল ধরে। মূত্রের অম্লত্ব অধিক হইলেও এরূপ খিল ধরে। জরায়ু, গুদক ও বৃক্কের রোগেও এরূপ খিল ধরে।

বিশেষ চিকিৎসা। স্বেদ দিবে ; বলা তৈল মালিস করিবে এবং সাধারণ বায়ুনাশক চিকিৎসা করিবে।

২৭৯। অষ্ঠীলা (ডাক্তারীতে উল্লেখ দেখা যায় না)।

শকৃন্মার্গস্য বস্তেশ্চ বায়ুরন্তরমাশ্রিতঃ। অষ্ঠীলাবৎ ঘনং গ্রন্থিং করোত্যচলমুন্নতম্। বিন্মূত্রানিলসঙ্গশ্চ তত্রাধ্মানঞ্চ জায়তে। বেদনা জায়তে বস্তৌ বাতাষ্ঠীলেতি তাং বিদুঃ॥ সুশ্রুত।

তলায় গুহ্যপথ, ঊর্দ্ধে বস্তি, মধ্যে বায়ু আশ্রিত হইয়া প্রস্তর খণ্ডের ন্যায় ঘন, অচল ও সুস্পষ্ট গ্রন্থি উৎপাদন করে। তাহাতে বিষ্ঠামূত্র ও বায়ুর রোধ হয় এবং আধ্মান হইয়া থাকে আর বস্তিতে বেদনা হয়। ইহার নাম বাতাষ্ঠীলা ইতি সুশ্রুত।

২৮০। চরক বলেন যে এই অষ্ঠীলা অচল নহে, ইহা সচল।

আধ্মাপয়ন্ বস্তি গুদং রুদ্ধ্বা বায়ুশ্চলোন্নতান্।
কুর্য্যাৎ তীব্রার্ত্তি মষ্ঠীলাং মূত্র বিন্মার্গরোধিনীং॥

কুপিত বায়ু বস্তি ও পায়ুকে আধ্মাত ও রুদ্ধ করিয়া তীব্র বেদনাযুক্ত চলোন্নত অষ্ঠীলা উৎপাদন করে। ইহাতে মূত্র ও বিষ্ঠার মার্গরোধ হয়। বাস্তবিক বায়ুকৃত অষ্ঠীলা সচল হওয়াই

সম্ভব। সুশ্রুত ইহাকে বাতাষ্ঠীলা এবং চরক অষ্ঠীলা কহেন। সুশ্রুতের বাতব্যাধি নিদানে আর এক অষ্ঠীলার উল্লেখ আছে, উহার নাম বাতাষ্ঠীলা। যথা ;—

অষ্ঠীলাবদ্ ঘনং গ্রন্থিমূর্দ্ধমায়ত মুন্নতং। বাতাষ্ঠীলাং বিজানীয়া দ্বহির্মার্গাবরোধিনীং। এতামেব রুজাযুক্তাং বাতবিন্মূত্র রোধিনীং। প্রত্যষ্ঠীলামিতি বদেজ্জঠরে তির্য্যগুত্থিতাং॥

বর্ত্তুল প্রস্তরখণ্ডের ন্যায় ঘন গ্রন্থি উদরে উত্থিত এবং ক্রমশঃ দীর্ঘ ও উন্নত হইয়া উর্দ্ধগামী হইতে থাকিলে তাহাকে অষ্ঠীলা বলে। ইহাতে বহির্মার্গের অবরোধ হয় অর্থাৎ শ্বাস প্রশ্বাস রুদ্ধ হয়। আবার সেই অষ্ঠীলাই যদি বেদনার সহিত অধোদিকে গমন করিয়া বাত, বিষ্ঠা ও মূত্রের রোধ করে, তবে তাহাকে প্রত্যষ্ঠীলা কহে। ইহা জঠরে তির্য্যক্ ভাবে উত্থিত হয়।

২৮১। এস্থলে যে বাতাষ্ঠীলা বলা হইল, তাহার প্রকার গ্লোব্‌স হিষ্টিরিয়া নামক রোগের ন্যায়। হিষ্টিরিয়া বাতব্যাধির অন্তর্গত বটে।

২৮২। উপরে বলা হইয়াছে যে গুহ্যপথ ও বস্তি এই দুই-য়ের মধ্যে অষ্ঠীলার স্থান। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে ঐ স্থানে গর্ভ ও শুক্রস্থালী থাকে। আবার ইতিপূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে বস্তির ভূমিতে গর্ভের চাপ লাগিলে বস্তি বাত বা মুহুর্মূত্রণ হয়। কিন্তু অষ্ঠীলার চাপ লাগিলে মূত্র একবারেই রুদ্ধ হয়। অতএব বস্তির প্রতি অষ্ঠীলার পীড়ন গর্ভের অপেক্ষা অধিক বলিতে হয় অথবা অষ্ঠীলার পীড়নে বস্তির মুখ রুদ্ধ হয়, গর্ভের পীড়নে তাহা হয় না।

২৮৩। বিশেষ চিকিৎসা। দশমূলের সহিত এরণ্ড তৈল

মিশ্রিত করিয়া বিরেচন দিবে। বলাতৈল উত্তরবস্তি ও অভ্যঙ্গ করিবে। দ্বিরুত্তর হিঙ্গাদি চূর্ণ সেবন করিবে।

২৮৪। বস্তিকুণ্ডলিকা (ডিস্‌প্লেস্‌মেণ্ট অব্‌ ব্লাডর, Displacement of Bladder। সুশ্রুত এই রোগের উল্লেখ করেন নাই, চরক উল্লেখ করিয়াছেন যথা ;—

দ্রুতাধ্বলঙ্ঘনায়াসৈরভীঘাতাৎ প্রপীড়নাৎ। স্বস্থানাদ্‌ বস্তিরুদ্‌বৃত্তঃ স্থূলস্তিষ্ঠতি গর্ভবৎ। শূলস্পন্দন দাহার্ত্তো বিন্দুং বিন্দুং স্রবত্যপি। পীড়িতস্তু স্রবেদ্ধারাং স্তম্ভনোদ্বেষ্টনার্ত্তিমান্‌। বস্তিকুণ্ডলমাহুস্তং ঘোরশস্ত্রবিষোপমং। পবনপ্রবলঃ প্রায়ো দুর্নিবার মবুদ্ধিভিঃ॥

দ্রুত ভ্রমণ, লঙ্ঘন, সর্ব্বদা পরিশ্রম, অতিশয় আঘাত বা পীড়ন বশতঃ বস্তি স্বস্থান হইতে উদ্‌বৃত্ত হইয়া গর্ভের ন্যায় স্থূলস্পর্শ হইয়া অবস্থান করে ; তাহাতে বস্তিতে শূল স্পন্দন ও দাহ হয় এবং বিন্দুবিন্দু করিয়া প্রস্রাবও নির্গত হয়। বস্তিতে চাপ দিলে প্রস্রাবের ধারা বহির্গত হয় এবং বস্তির স্তব্ধতা, উদ্বেষ্টন (মোচড়ান) ও যাতনা হইতে থাকে। ইহাকে বস্তিকুণ্ডল বলে। ইহা শস্ত্র বা বিষের ন্যায় বিপদাবহ, ইহাতে প্রায় বায়ুরই প্রাবল্য থাকে। অল্পবুদ্ধি চিকিৎসকের পক্ষে এ রোগ নিবারণ করা কঠিন।

২৮৫। বেদনা অধিক কাল থাকিলে বিদাহ হইতে পারে, শোথও হইতে পারে যথা ;—

তস্মিন্‌ পিত্তান্বিতে দাহঃ শূল মূত্র বিবর্ণতা। শ্লেষ্মণা গৌরবং শোফঃ স্নিগ্ধং মূত্রং ঘনং সিতং। শ্লেষ্মরুদ্ধবিলোবস্তিঃ পিত্তোদীর্ণো ন সিধ্যতি। স্যাদ্বস্তৌ কুণ্ডলীভূতে তৃণ্মোহোচ্ছ্বাস এব চ॥

২৮৬। বস্তি এরূপে আহত হইবার পর তাহাতে রক্ত জমিলে দাহ শূল ও বিবর্ণ মূত্র হয়, মূত্র ওজোযুক্ত হইতে পারে অথবা রক্তযুক্ত হইতে পারে। আর আহত হইবার পর শ্লেষ্মার সঞ্চার হইলে গুরুতা, শোথ এবং স্নিগ্ধ ঘন ও শুভ্র মূত্র হয়। যদি বস্তির মুখ শ্লেষ্মার সঞ্চার বশতঃ অবরুদ্ধ হয় অথচ আবার সেস্থলে পিত্তের উপদ্রব থাকে, তবে রোগ অসাধ্য হয়। বস্তি এইরূপে কুণ্ডলীভূত হইলে তৃষ্ণা, মোহ ও শ্বাস হইতে থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। প্রথমাবস্থায় স্বেদ দিবে, বস্তিকে স্বস্থানে স্থাপন করিবে, বায়ুনাশক তৈল অভ্যঙ্গ ও উত্তর বস্তি করিবে। দাহ ও শোথ হইলে বটাদিগণের প্রলেপ দিবে এবং ব্রণের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। অস্ত্রচিকিৎসা আবশ্যক হইতে পারে।

২৮৭। মূত্রজঠর (২৭৫ Extravasation দেখ।

মূত্রস্য বিহতে বেগে তদুদাবর্ত্তহেতুনা। অপানঃ কুপিতো-বায়ুরুদরং পূরয়েৎ ভৃশং। নাভেরধস্তাদাধ্মানং জনয়েদ্ তীব্র-বেদনম্। তং মূত্রজঠরং বিদ্যাদধঃ স্রোতোনিরোধকং॥

মূত্রবেগ ধারণ করিলে যে উদাবর্ত্ত হয়, তাহাতে অপান বায়ু কুপিত হওয়াতে মূত্র নিঃসৃত হইতে পারে না, বস্তি মূত্র-পূর্ণ হওয়াতে উদরের প্রতি পীড়ন করে, সমস্ত উদর মূত্রপূর্ণের ন্যায় হয়, নাভির অধোভাগে তীব্রবেদনাযুক্ত আধ্মান হয়। ইহাকে মূত্রজঠর বলে। ইহাতে বিষ্ঠামূত্র ও বায়ুর নিরোধ হয়।

২৮৮। বিশেষ চিকিৎসা। মূত্রবৈরেচনীং তত্র চিকিৎসাং সম্প্রযোজয়েৎ। হিঙ্গুদ্বিরুত্তরং চূর্ণং ত্রিমর্ম্মীয়ে প্রকীর্ত্তিতং। হন্যাদ্ মূত্রাদিসঙ্ঘাতং ব্যাধিঞ্চ গুদমেঢ্রয়োঃ॥

মূত্রবিরেচন ঔষধ সকল দিবে, যথা—তৃণ পঞ্চমূল। হিঙ্গুত্তর

হিঙ্গ্বাদি চূর্ণ দিবে। এই চূর্ণ গুদক ও মেঢ্রের নানা রোগ এবং বাতমূত্র ও পুরীষের বিবন্ধ নষ্ট করে। এই সকল ঔষধ মূত্রবিরেচন;—

বৃক্ষাদনী-শ্বদংষ্ট্রা-বসুক-বশির-পাষাণভেদ-দর্ভকুশকাশগুন্দ্রেৎকটমূলানীতি দশেমানি মূত্রবিরেচনীয়ানি ভবন্তি।

পরগাছা, গোক্ষুর, বসুক (বক), বশির (সূর্য্যাবর্ত্ত), পাষাণভেদ, উলু, কুশ, কেশে, গোলক্ত, ইৎকটমূল এই দশটী। রোগীকে দশমূল সিদ্ধ জলের টবে বসাইয়া দিবে।

২৮৫। উষ্ণবাত (সিষ্টিটিস্, Cystitis)।

ব্যায়ামাধ্বাতপৈঃ পিত্তং বস্তিং প্রাপ্যানিলাবৃতং। বস্তিমেঢ্রগুদঞ্চৈব প্রদহন্ স্রাবয়েদধঃ। মূত্রং হারিদ্রমথবা সরক্তং রক্তমেব বা। কৃচ্ছ্রাৎ প্রবর্ত্ততে জন্তো রুষ্ণবাতং বদন্তি তম্॥

শারীরিক পরিশ্রম, অতিভ্রমণ ও রৌদ্রতাপে পিত্ত বস্তিতে কুপিত ও বায়ুকর্ত্তৃক আবৃত হইলে বস্তি মেঢ্র ও গুদকে প্রদাহ উপস্থিত করিয়া অধোমার্গে স্রাব উৎপাদন করায়, তাহাতে মূত্র হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ বা ঈষৎ রক্তবর্ণ হইয়া কষ্টে নির্গত হয়। ইহাকেই উষ্ণবাত বলে।

এই রোগে সমস্ত বস্তি ও বস্তির আবরণ বিদাহযুক্ত হয়। বিদাহ কখন বা আংশিকও হয়, আবার কখন কখন আপনা হইতেই হয়; কখন বা মূত্রনলের বিদাহ বস্তি পর্য্যন্ত সংক্রমণ করে। এরূপস্থলে বিদাহ গণোরিয়ার উপসর্গ রূপেই সচরাচর উপস্থিত হয় মূত্রনলে ক্ষারযুক্ত বস্তি প্রয়োগ করিলেও হইতে পারে, বস্তিতে আঘাত লাগিলেও বস্তিবাত হইতে পারে, বস্তির উপর রক্তগুল্মের চাপ লাগিলেও হইতে পারে, অশ্মরীর উপদ্রবেও হইতে পারে, আবার টার্পিন প্রভৃতি প্রস্রাবকারক তীব্র

ঔষধসমূহ সেবন করিলেও হইতে পারে, বস্তিবাত বা অন্য কারণে বস্তির মধ্যে মূত্র রুদ্ধ হইলেও নিদারুণ উষ্ণবাত হইতে পারে।

লক্ষণ যথা ; কম্প দিয়া অতিশয় জ্বর হয়, বস্তির উপর অতিশয় বেদনা হয়, মূত্রনলের ভিতর জ্বালা হইতে থাকে, মুহুর্মুহু মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়, কিন্তু প্রস্রাব অল্পই হয়। বমির ইচ্ছা হয়, বস্তির উপর টিপিয়া দেখিলে গুল্মের ন্যায় অনুভব হয়, যন্ত্রণা অতিশয় হয় আর যন্ত্রণা সমস্ত পেট ও উরু পর্য্যন্ত বিস্তীর্ণ হইয়া থাকে, মূত্রত্যাগের পর যন্ত্রণার উপশম হয়। আবার মূত্রসঞ্চয়মাত্রেই যন্ত্রণার আরম্ভ হইয়া থাকে, যাতনায় প্রস্রাব করা যায় না ; বস্তি প্রস্রাবে অতিশয় পূর্ণ হইলেই প্রস্রাব করিতে হয়, গুহ্যের ভিতর অঙ্গুল দিয়া বস্তির তলায় স্পর্শ করিলে যন্ত্রণার আতিশয্য হইয়া থাকে, পীড়া গুহ্যপথেও সংক্রমণ করে, তখন পুনঃ পুনঃ দাস্তের বেগ আসে, আর রক্তের সহিত ক্লেদ নির্গত হইতে থাকে, দুই তিন দিনের মধ্যে বেদনার লাঘব না হইলে শেষে বেদনা অসহ্য হয়, মূত্র বিন্দু বিন্দু করিয়া পড়িতে থাকে এবং বস্তি প্রস্রাবে পূরিয়া যায়। প্রস্রাব লাল হইয়া উঠে, আর প্রস্রাবের সহিত রক্তপূযও বাহির হয়। রোগ ক্রমাগত চলিতে থাকিলে তৈলবর্ত্তি, মূত্রগ্রন্থি, যোনি এবং তলপেট আক্রান্ত হইতে পারে, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, সর্ব্বশরীর ঠাণ্ডাঘামে চট্ চট্ করিতে থাকে। নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল হয়, রোগী প্রলাপ বলিতে থাকে এবং প্রায় সপ্তাহ বা দ্বাদশাহের মধ্যেই মৃত্যু হয়। রোগের পরিণামে বস্তির ভিতর ঘা হইতে পারে, তখন অল্প অল্প মূত্রের সহিত পুনঃ পুনঃ ক্লেদ নির্গত হয় ; ক্লেদ চট্চটে হয়, কিঞ্চিৎ স্বচ্ছ হয় এবং প্রস্রাবের পাত্র ঢালিয়া ফেলিলে আটার মত পতিত হইয়া থাকে।

২৮৬। বিশেষ চিকিৎসা। ডাক্তারেরা বলেন যে এই রোগে পুল্‌টিস্ দিবে, ঢেঁড়ীর গরম গরম স্বেদ দিবে, রোগীকে গরম জলে বসাইবে, রেড়ীর তৈল পান করাইবে এবং সাধারণতঃ বিদাহের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। প্রস্রাবরোধের লক্ষণ থাকিলে পুনঃ পুনঃ শলা দিবে।

জ্বরে পঞ্চামৃত রস দিবে, বস্তিতে পুরাতন ঘৃত লেপন করিবে, দুগ্ধের সহিত বটের কাথ মিশ্রিত করিয়া উত্তর বস্তি দিবে, রোগের পরিণামে ঘা হইলে লক্ষ্মীবিলাস দিবে। রোগীকে দুগ্ধ ও মাংসরস পথ্য দিবে।

শৃতশীতপয়োহন্নাশী চন্দনং তণ্ডুলাম্বুনা।
পিবেৎ সশর্করং শ্রেষ্ঠমুষ্ণবাতে সশোণিতে।

শ্বেতচন্দনচূর্ণ তণ্ডুল জল ও চিনির সহিত পান করিবে, দুগ্ধান্ন পথ্য করিবে।

২৮৭। বস্তি গুল্ম (টিউমর্স, Tumors of the Bladder)।

লক্ষণ সকল অশ্মরীর ন্যায়, পুনঃ পুনঃ মূত্রণ, মূত্রকষ্ট এবং মধ্যে মধ্যে রক্তপ্রস্রাব ঘটিয়া থাকে। মূত্র অতিশয় দুর্গন্ধ ও ক্লেদযুক্ত হয়, অতিশয় যাতনা হয়; তলপেট, কোমর ও উরুদেশে সদাই বেদনা থাকে। গুল্ম কোন কোন স্থলে কুষ্ঠব্রণে পরিণত হয়।

২৮৮। বিশেষ চিকিৎসা। চরক বস্তিগুল্মের উল্লেখ করিয়াছেন। বস্তিতে স্বেদ দিবে, পুরাতন ঘৃত মালিস করিবে; দশমূলযুক্ত এরণ্ডতৈলের বিরেচন দিবে। দ্বিরুত্তর হিঙ্গাদি চূর্ণ দিবে এবং রোগের পরিণামে লৌহামৃত রসায়ন ও তিক্ত ঘৃত পান করিবে।

পঞ্চম অধ্যায়।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

প্রমেহ।

মেহ শব্দের অর্থ মূত্র, প্র-শব্দের অর্থ প্রকৃষ্ট। তবেই প্রমেহ শব্দের অর্থ অধিক মূত্র বা বহুমূত্র। গণোরিয়ারোগে বহুমূত্র না থাকিলে উহাকে প্রমেহ বা মেহ বলিতে নাই। মূত্র শুক্র-মিশ্রিত হইলেই প্রমেহ বলা যায় না, পরন্তু তাহা অল্প ও কষ্টে হইলে মূত্রশুক্র বলা যাইতে পারে, আর অধিক হইলেই প্রমেহ বলা যায়। ফলতঃ প্রভূত অথচ আবিলমূত্র প্রমেহের সাধারণ লক্ষণ।

সামান্যং লক্ষণং তেষাং প্রভূতাবিলমূত্রতা। বাগ্‌ভট।

২৮৯। মূত্রাতীসার (ডায়ুরিসিস্, Diuresis)।

"এই রোগ ভিতরে ভিতরে আস্তে আস্তে হয়, পরে হঠাৎ দেখা দেয়, কখন কখন অতিশয় জলপানের পরক্ষণেই হয়। ইহার প্রধান লক্ষণ এই যে অত্যধিক পরিমাণে প্রস্রাব হয় এবং প্রস্রাবের ক্ষতিপূরণ করিবার নিমিত্ত ঘোরতর জলপিপাসা হয়। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ১৫,২০ বা ৪০ পাইণ্ট পর্য্যন্ত প্রস্রাব হইতে পারে অর্থাৎ বারসের হইতে ত্রিশসেব পর্য্যন্ত প্রস্রাব হইতে পারে। রং প্রায় জলের মত, আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০২ হইতে ১০০৫ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। অনুরস সামান্যই অম্ল হয়, অতি অল্প স্থলেই ওজোধাতু বা দ্রাক্ষাশর্করার সামান্য আভাস পাওয়া যায়। তৃষ্ণা অত্যধিক ও অনিবার্য্য হয়, মূত দিয়া যে জল বাহির হইতে থাকে, রোগী তাহা পূরণ করিতে বাধ্য হয়

বলিয়াই এইরূপ দুরন্ত তৃষ্ণা উপস্থিত হয়। মুখ ও জিব সদাই শুষ্ক থাকে, ঘাম থাকে না; চর্ম্ম রুক্ষ থাকে, রক্তের তাপ স্বাভাবিক থাকে, ক্ষুধা কম বা বেশী হয় না। কিন্তু কখন কখন অতি ক্ষুধাও হয়, সেরূপ অতি ক্ষুধা সচরাচর মধুমেহেই ঘটিয়া থাকে। কোষ্ঠ সামান্যই কঠিন হয়, রোগী সচরাচর কৃশ, দুর্ব্বল ও অবসন্ন হয়। নিদ্রার অতিশয় ব্যাঘাত হয়, মন ভগ্ন ও মেজাজ খিট্‌খিটে হয়। রোগ প্রায় মারাত্মক হয় না, তবে অনেকদিন ভোগায় আর সহজে সারে না; রোগের পরিণামে পার্শ্বশূল বা যক্ষ্মা হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এই রোগ আপনিই হয়, আবার মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলেও হইতে পারে। মস্তিষ্কে গুল্মশোথ হইলেও হইতে পারে, শেষোক্ত স্থলে কয়েক মাসের মধ্যেই মৃত্যু হওয়া সম্ভব। এই রোগে বস্তির কলেবর স্ফীত হইতে পারে, তৈলবর্ত্তির প্রসার হইতে পারে এবং বৃক্কদ্বয় বড় হইতে পারে, এই রোগে ভ্যালেরিয়ান-নামক ঔষধ বিশেষ কার্য্যকারী; পাঁচ গ্রেন করিয়া চূর্ণ প্রত্যহ তিনবার সেবন করিবে। ক্রমশঃ মাত্রা বৃদ্ধি করিবে।" টেলর।

এই রোগে মণি ও চর্ম্মের উপর কখন কখন ফুসকুড়ী (হার্পিস্ Herpes) বাহির হয়। ট্যানার। রস পড়ে, পরিচ্ছদের ঘর্ষণ লাগাতে ব্যথা ও ঘা হইতে পারে। প্রস্রাবের বেগ ধারণ করা যায় না, প্রস্রাবে বসিলে প্রস্রাব ক্রমাগতই হইতে থাকে, মূত্রের অনবরত ঘর্ষণে প্রস্রাব নলের ভিতর ক্লেদ স্রাবের ব্যাঘাত হওয়াতে মার্গ রুক্ষ হয়, দন্ত সকল দুর্ব্বল হয়।

স্ত্রীণামতিপ্রসঙ্গাদ্বা শোকাদ্বাপি শ্রমাদপি। আভিচারিক রোগাচ্চ যোনিদোষাত্তথৈবচ। আপঃ সর্ব্বশরীরেভ্যঃ ক্ষুভ্যন্তি প্রস্রবন্তি চ। তস্মাত্তাঃ প্রচ্যুতাঃ স্থানাৎ মূত্রমার্গং ব্রজন্তি চ।

প্রসন্না বিমলাঃ শীতানির্গন্ধা নীরুজাঃ সিতাঃ। স্রবন্তি চাতি মাত্রান্ত ন সা শক্নোতি বারিতুং। শরীরধারণাচ্চাপি সোম ইত্যভিধীয়তে। তস্মাৎ সোমক্ষয়াদ্দেহো নিশ্চেষ্টশ্চ ভবেৎ সদা। তেন তৃষ্ণাভিভূতাহসৌ জলং পিবতি চাধিকং। ইতি সার-কৌমুদী।

অতিশয় পুরুষ-প্রসঙ্গ,শোক, পরিশ্রম,অভিচার বা যোনিরোগ এই সকল কারণে স্ত্রীর সর্ব্বশরীরের জল কুপিত হইয়া প্রস্রাব দিয়া বাহির হয়। প্রস্রাব প্রসন্ন, নির্ম্মল, শীতল, নির্গন্ধ, ব্যথাহীন ও শ্বেত হয়। অতিশয় প্রস্রাব হয়, কিছুতেই বারণ করা যায় না। এই জল শরীরকে ধারণ করে বলিয়া ইহাকে সোম বলে। এই সোমের ক্ষয় হইলে দেহ নিষ্ক্রিয় হয়, রোগী তৃষ্ণায় অভিভূত হইয়া অধিক জল পান করে।

এই রোগের নাম কেহ সোম রোগ, কেহ বা মূত্রাতিসার বলেন। এই রোগে ক্ষুধা না থাকিলে জলমেহ এবং ক্ষুধার আধিক্য থাকিলে হস্তিমেহ বলা যায়। তৃষ্ণা, দাহ, ঘর্ম্মক্ষয় ও অতিমূত্র এই রোগের প্রধান উপদ্রব।

বিশেষ চিকিৎসা। মৃতসূতাভ্রবঙ্গানাং মর্দ্দয়েন্মধুনা দিনং। তারকেশ্বর নামায়ং মাষৈকং বহুমূত্রজিৎ। উডুম্বর ফলং পক্কং চূর্ণিতং কর্ষমাত্রকং। সংলিহেৎ মধুনা সার্দ্ধমনুপানং সুখাবহং। কদলীনাং ফলং পক্কং বিদারীঞ্চ শতাবরীং। ক্ষীরেণ পায়য়েৎ প্রাজ্ঞ স্বপাং ধারণমুত্তমং॥ সারকৌমুদী।

তত্রোদক মেহিনং পারিজাত কষায়ং পায়য়েৎ। সুশ্রুত।

কজ্জলী এক ভাগ, অভ্র এক ভাগ ও বঙ্গ এক ভাগ মধুর সহিত মর্দ্দন করিয়া মাষা প্রমাণ বটিকা করিবে। অনন্তর পক্ক উডুম্বর ফলের চূর্ণ ২ তোলা মধুর সহিত অল্পে অল্পে অনুপান

করিবে। ইহার নাম তারকেশ্বর রস। পক্ব কদলী ফল, ভূমি-কুষ্মাণ্ড চূর্ণ ও শতমূলীর রস দুগ্ধের সহিত প্রাতঃকালে পান করিবে। ইহা শরীরের জলকে ধারণ করে। এই রোগে পানিদামঁাদারের কষায় পান করিবে।

বলা মূল ত্বচশ্চূর্ণং পীতং সক্ষীর শর্করং। মূত্রাতিসারং হরতি দৃষ্টমেতন্ন সংশয়ঃ। হরেন্মহাবলা কৃচ্ছ্রং ভবেদ্ বাতানুলোমনী। হন্যাদতিবলা মেহং পয়সা পিতয়া সমম্॥ ভাবমিশ্র।

মূত্র রোগে বলা বিশেষ উপকার করে। তন্মধ্যে বলা অর্থাৎ বেড়েলার মূল চূর্ণ করিয়া দুগ্ধ ও শর্করার সহিত পান করিলে মূত্রাতিসার নিবৃত্ত হয়। শিশুদিগের শয্যামূত্র রোগে এই যোগটী দৃষ্টফল। মহাবলা অর্থাৎ পীত পুষ্প বেড়েলা মূত্রকৃচ্ছ্রে উপকার করে, ইহা বায়ুকে সরল রাখে। অতিবলা অর্থাৎ শ্বেত বেড়েলা দুগ্ধ ও চিনির সহিত সেবন করিলে সর্ব্বপ্রকার মেহের ঔষধ হয়। এক বেড়েলার বদলে অন্য বেড়েলা ব্যবহার করিলেও চলে। আমলকী ও কাঁচা হলুদ বিশেষ উপকারী।

তস্মাৎ তৃষ্ণাং পূর্ব্বং জয়েদ্বহুভ্যোঽপি রোগেভ্য ইতি। চরক

বহুরোগ থাকিলেও সর্ব্বাগ্রে তৃষ্ণা নিবারণ করিবে। অতএব মূত্রাতিসারে রোগীকে অবশ্যই জল দিবে। কিন্তু

পাণ্ডূদর পীনসমেহ গুল্ম মন্দানলাতিসারেষু।
প্লীহ্নিচ ন তোয়ং হিতং কামমশক্যে পিবেদল্পং॥

পাণ্ডুরোগ, অম্লপিত্ত প্রভৃতি উদর রোগ, পীনস, মেহ, গুল্ম, মন্দাগ্নি, অতিসার ও প্লীহারোগে জল হিতকর নহে, নিতান্ত থাকিতে না পারিলে অল্প অল্প মাত্রায় পান করিবে। বরফ চূর্ণ গিলিতে দেওয়া যায়। ন তদ্ বর্দ্ধয়তে বায়ুং নচ পিত্তং নবা কফং অর্থাৎ বরফ চূর্ণ বা হিম বায়ুপিত্ত বা কফকে বৃদ্ধি করে না।

তস্মাদ্ ধন্যাম্বু পিবেৎ তৃষ্যন্ রোগী সশর্করা ক্ষৌদ্রং।
যদ্বা তস্যান্তৎ স্যাৎ সাত্ম্যং রোগস্য তচ্চেষ্টং॥

পাণ্ডু প্রভৃতি রোগে পিপাসা হইলে ষড়ঙ্গ নিয়মে ধনিয়ার সহিত জল সিদ্ধ করিয়া মধু ও শর্করার সহিত পান করিবে। অথবা রোগের উপযোগী কোন একটী পাচন ষড়ঙ্গ নিয়মে পাক করিয়া পান করিবে।

পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে এই রোগে রুটী ও মাংস অপেক্ষা অন্ন ও স্পর্শ শীতল পানীয় সকল মুখপ্রিয় অথচ উপকারী হয়। স্পর্শ শীতল পানীয় যথা অম্যানী, ঘোল, নিম্বুক-রস ইত্যাদি। এই সকল দ্রব্য শ্লেষ্মনাশকও বটে। কচি পেয়ারা টুক্‌রো টুক্‌রো কর এবং এক গ্লাস জলে যথেষ্ট পরিমাণ চিনির সহিত ভিজাইয়া রাখ, এই জল অতিশয় তৃষ্ণা নাশক। বরফচূর্ণ তৃষ্ণানাশক অথচ কফবর্দ্ধক নহে। ছোট ছোট মাছের পাতলা পাতলা ঝোল অন্নে তৃপ্তিকারক হয়। রোগী অতিশয় দুর্ব্বল বিশেষতঃ কৃশ না হইলে প্রত্যহ দুই একবার দুই এক ক্রোশ করিয়া পবিভ্রমণ করিবে, রৌদ্র লাগিলেও হানি নাই। ঘর্ম্ম উৎপাদনের চেষ্টা করিবে। তৃষ্ণায় জল পানের ইচ্ছা হইলে একবারে এক ঘটী জল পান না করিয়া অল্পে অল্পে পান করিবে, এক কুসী করিয়া দুই তিনবার পান করিলেই তৃষ্ণার অনেকটা শান্তি হইতে পারে, কিন্তু একবারে এক ঘটী পান করিলে পুনশ্চ আকাঙ্ক্ষা হয়।

২৯০। পিষ্টক মেহ (কাইলোরিস ইউরিন, Chyloris urine। প্রস্রাব দেখিতে দুধের মত হয়, ইহার কারণ এই যে উহাতে চর্ব্বি মিশ্রিত থাকে; আহারের অন্যান্য ভাগ পাকস্থলীতে জীর্ণ হইলেও চর্ব্বিভাগ পাকস্থলীতে জীর্ণ হয় না; পরন্তু গ্রহণীতে

আসিয়া বসাগ্রন্থির সহিত মিশ্রিত হইলে জীর্ণ হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে আহার-রস হৃদয়ে উপস্থিত হইলে উহার ওজো নাম হয়, পাকস্থলীতে উহার ওজোভাব অপক্ক থাকে। পিষ্টক মেহে আহাররস মিশ্রিত থাকে, চর্ব্বি, ওজঃ ও অপক্ক ওজঃ এবং রক্ত দ্রব্য পর্য্যন্ত মিশ্রিত থাকিতে পারে। মূত কোন স্থানে ধরিয়া রাখিলে গাঢ় হয় এবং বসিয়া যায়, তখন উহার বর্ণ ঘনীভূত দুগ্ধের ন্যায় দেখায়; পিষ্টক মেহের মূত্র বস্তির মধ্যে সঞ্চয় কালেও ঘনীভূত হইতে পারে। কাহার কাহার রোগে প্রাতঃকালে বা আহারের পূর্ব্বে মূত্রের বর্ণ প্রকৃতিস্থ থাকে, আহার জীর্ণ হইবার পর দুগ্ধের বর্ণ হয়। আবার কাহারও বা প্রাতঃকালে অর্থাৎ আহারের পূর্ব্বেই ঐরূপ হয়, আহারের পর ততটা আর থাকে না। কিন্তু রোগ আহারের পরই অধিক হয়। এই রোগকে শুক্র মেহ বা রসমেহ বা আমজ মেহ বলা যাইতে পারে।

এই রোগে আহাররস মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইয়া থাকে, অতএব এরূপ অনুমান করা যাইতে পারে যে রসবহ স্রোতের সহিত মূত্রবহ স্রোত সকলের যোগ থাকাতেই ওরূপ হয়। কেহ কেহ অনুমান করেন যে এক প্রকার ক্রিমি আছে, উহারা রস-বহ স্রোতের পথ রোধ করিয়া থাকে, তাহাতেই রসবহ স্রোত বিপথগামী হইয়া মূত্র স্রোতে সঙ্গত হয়। এই ক্রিমিকে 'পরি-সর্পী' নামক রক্তজ ক্রিমি বলিয়া মনে করা যায়, ইংরাজীতে ফাইলারিয়া স্যাঙ্গুয়িনিস্ হোমিনিস্ (Filaria sanguinis hominis) কহে। আবার ফাইলারিয়া ও লোমাদ নামক রক্ত ক্রিমি এক বলিয়া মনে করা যায়।

এই রোগে মূত্রে দুগ্ধের ন্যায় এক প্রকার গন্ধ বাহির হয়।

রোগের পরিণামে ক্ষয় হইয়া থাকে, রোগীর কঙ্কাল বাহির হইয়া পড়ে।*

ওজো মেহকে পিষ্টক মেহ বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, কেননা মূত্রের প্রকার উভয় স্থলেই এক। কিন্তু পিষ্টক মেহে জ্বর ও শোথ হয় না। আমরা একটী তরুণ বয়স্ক রোগীকে দেখিয়াছিলাম, সে রোগের পর আট দশ মাসের মধ্যে দুর্ব্বল বা কৃশ হয় নাই, এই সময়ের মধ্যে অন্য কোন বিশেষ অসুখও বোধ করে নাই, কেবল মূত্রের অস্বাভাবিকতাই বলিত। চক্রদত্ত ও ভাব মিশ্রের গ্রন্থে মেহের যত প্রকার মুষ্টিযোগ আছে, সে তাহা সেবন করিয়াছিল, সে বলিত যে যাহা কিছু উপকার হয়, তাহা আমলকী ও কাঁচা হলুদ সেবন করিলেই হইয়া থাকে, নতুবা আর কোন ঔষধে হয় না। তদ্ভিন্ন অনেক প্রকার বঙ্গ ও লৌহ সেবন করিয়াছিল, কিছুতেই উপকার বোধ করে নাই। তাহার মূত্রের তলায় মূত্রের অর্দ্ধেকেরও অধিক শাদা ঘির মত পদার্থ জমিয়া যাইত। মূত্র বাহির হইবার সময় ঘোলাইয়া বাহির হইত, পরে মূত্রের তলায় গাদ জমিয়া যাইত। এই ব্যক্তির শেষে ক্ষয় রোগে মৃত্যু হয়।

চিকিৎসা। সাধারণতঃ গ্রহণী দোষের চিকিৎসা করিবে আর রোগীকে দশমূল সিদ্ধ মাংস যূষদিবে, একবারে না দিয়া অনেক-বারে অল্পে অল্পে দিবে। কেননা ক্ষুধাকালে মাংস রস অল্পে অল্পে পান করিলে পাকস্থলীতেই চূষিত হইতে পারে, সুতরাং গ্রহণীতে উহার দুর্গন্ধীভাব হইতে পারে না।

বিশেষ চিকিৎসা। হরিদ্রা ও দারু হরিদ্রার ক্বাথ পান করিবে। সুশ্রুত।

২৯১। ইক্ষুমেহ (ডায়াবিটিস্ মিলিটস্, Diabetis meli-

tus)। ইক্ষু মেহ ও মধু মেহ এক নহে। ইক্ষু মেহের প্রস্রাব ইক্ষু রসের ন্যায় পাতলা ও মধুর; মধুমেহের প্রস্রাব মধুর ন্যায় ঘন ও মধুর। ইক্ষু মেহের প্রস্রাবে চিনি থাকে, মধু মেহের প্রস্রাবে চিনি ও ওজোদ্রব্য থাকে। চিনি দুই প্রকার; দ্রাক্ষাজ ও ইক্ষুজ। মূত্রের চিনি দ্রাক্ষাজ।

ডাক্তারেরা বলেন ইক্ষু মেহে চিনির পরিমাণ যৎসামান্য হইতে আউন্স প্রতি চল্লিশ গ্রেন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। সচরাচর আউন্স প্রতি আট দশ গ্রেন হয়। প্রত্যহ ছয় সাত হাজার গ্রেন বাহির হয়। মূত্রের পরিমাণ প্রত্যহ দশ পনর বা কুড়ি পাঁইট পর্য্যন্ত হয়। আর মূত্রে চিনি থাকাতে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩৫, ১০৪০ বা ১০৪৫ হয়। কচিৎ বা ১০৬০ হইতে ১০৭০ পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে। মূত্রের বর্ণ সচরাচর পাণ্ডু, পীত বা প্রায় জলবৎ হয়। গন্ধ ঈষৎ মিষ্ট, স্বাদ মিষ্ট। অনুরস অম্ল। মূত্রে অতিশয় চিনি থাকিলে উহার তলায় এক প্রকার স্বচ্ছ তলানী জমিয়া যায়। মূত্রে মেহের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়, কখন কখন অতিশয় বৃদ্ধি পায়। মেহাম্লের পরিমাণ সমানই থাকে, কখন বা কমিয়াও যায়।

পরীক্ষা। মূত্রে চিনি আছে কিনা জানিতে হইলে আধ ড্রাম মূত্র সমান পরিমাণ লাইকর পটাসীর সহিত একটী কাচের নলের ভিতর স্থাপন কর। চিনি থাকিলে মিলিত দ্রব্যের বর্ণ ক্রমশঃ ঘোর অরুণ হইয়া উঠিবে। এই রোগ ভিতরে ভিতরে ক্রমশঃ হইতে পারে, আবার অনেক সময়ে হঠাৎ উপস্থিত হয়, রোগী অল্পে অল্পে লক্ষ্য করে যে তাহার জলপান দিন দিন বাড়িতেছে এবং প্রস্রাবও বাড়িতেছে। অথবা সে কেবল ইহাই অনুযোগ করে যে আমি দুর্ব্বল ও কাহিল হইয়া পড়িতেছি, তবে

প্রস্রাবের কোন বিশেষ পরিবর্ত্ত দেখিতেছি না। রোগ সহসা উপস্থিত হইলে এই সকল লক্ষণ হয় ;—রোগী অতিশয় তৃষ্ণান্বিত হয় এবং অতিশয় জল পান করিয়া তৃষ্ণা নিবৃত্তি করে, পরে রোগ উপস্থিত হয়। অথবা আগে শীত পরে রোগ উপস্থিত হয়। অথবা ত্রাস শোক বা অন্য কোন উৎকট মানসিক চিন্তার পর রোগ সহসা উপস্থিত হয় অথবা কোন প্রকার আঘাতের পর উপস্থিত হয়। অনন্তর এই সকল ব্যক্ত লক্ষণ হইয়া থাকে ; ভূরি পরিমাণে বারবার প্রস্রাব হয়, অতিশয় তৃষ্ণা হয়, সচরাচর অতি ক্ষুধা হয়, শরীর দুর্ব্বল হয়, মাংস ক্ষীণ হয়, কখন বা ক্ষুধার কোন ব্যত্যয় হয় না, আর শেষে প্রায় ক্ষুধা মন্দই হয়, মুখ ও ওষ্ঠাধর শুষ্ক হয়, জিব্ বড় হয় এবং লাল হইয়া উঠে, স্বাদ মধুর হয়, দাঁতে ঘা হয় অথবা দাঁত আলগা হয় বা পড়িয়া যায়, হজম ভালই হয়, অধিক পরিমাণে মাংস ভক্ষণ করিলেও পরিপাক পায়, কোষ্ঠ সচরাচর কঠিন থাকে, চর্ম্ম রুক্ষ ও শুষ্ক থাকে, রক্তের তাপ সচরাচর স্বাভাবিক অপেক্ষা সামান্যই কম থাকে ; কিন্তু শরীরের পোষণ ক্রিয়া অতিশয় নষ্ট হয়, রোগী শীঘ্র শীঘ্র মাংসহীন হইতে থাকে এবং অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, কোন প্রকার মানসিক চেষ্টায় প্রবৃত্ত হইতে পারে না, হীনোৎসাহ হয় এবং খিট্‌খিটে হইয়া পড়ে। সচরাচর পুরুষত্ব নষ্ট হয় আর স্ত্রী-রোগীর আর্ত্তব বন্ধ হইয়া থাকে। রোগের বৃদ্ধির কোন একটী নির্দ্দিষ্ট হার নাই ; হয় তো দুই হইতে পাঁচ সপ্তাহের মধ্যেই মৃত্যু হয়, কাহারও কাহারও রোগ দুই তিন বা চারি বৎসর পার হইয়া থাকে, আবার সুচিকিৎসা হইলে বহুকালও কাটিয়া যাইতে পারে। রোগ শীঘ্রকারী হইলে প্রস্রাব কোন প্রকার পথ্যেই থামে না, নতুবা যে সকল পথ্যে চিনির সংশ্রব নাই সে

সকল পথ্যে থামিতে পারে, কিন্তু কিছুকালের জন্য থামিলেও আবার পুনরাবৃত্ত হয়, শেষে যক্ষ্মা বা তন্দ্রা বা অন্য কোন রোগে মৃত্যু হইয়া থাকে।

এই রোগে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই শিশ্নকণ্ডূয়ন হইতে পারে, চর্ম্ম কর্কশ ও শুষ্ক হওয়াতে গাত্রে নানা প্রকার শুষ্ক কণ্ডূর উদয় হয়, পিড়কার উপদ্রব হয় আর অনেক সময়ে পিড়কার দ্বারাই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। কখন কখন পায়ের অঙ্গুষ্ঠ পচিয়া যায়, কখন বা সমস্ত পা পচিয়া থাকে। হৃদয়ের কোন বিশেষ বিকার হয় না, তবে হৃদয় দুর্ব্বল হইতে পারে, নাড়ী মন্দ বা দ্রুত ও অনিয়মিত হইতে পারে, কখন বা পায়ে শোথও হয়। চোখে ছানি পড়িতে পারে এবং চোখের অন্যান্য রোগও হইতে পারে। চরকের মতে ইক্ষুমেহ মধুমেহ রূপে পরিণত হইবার পূর্ব্বে পিড়কার উপদ্রব হয় না। সুশ্রুত বলেন যে পিড়কার উপদ্রব হইবার পর সর্ব্ব প্রকার প্রমেহেরই মধুমেহ সংজ্ঞা হয়।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে ইক্ষুমেহে তন্দ্রা বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে। সেই তন্দ্রার লক্ষণ যথা; ক্ষুধা থাকেনা, প্রস্রাব ও প্রস্রাবে চিনির মাত্রা শীঘ্র কমিয়া যায় আর দিনের বেলাই এরূপ কমিয়া থাকে, কোষ্ঠ অতিশয় কঠিন হয়, কখন কখন পেটে অতিশয় বেদনা হয়। তখন রোগী অতি শীঘ্র এরূপ অবস্থায় আসিয়া পড়ে যে তাহাকে ঠিক্ তন্দ্রা না বলিয়া চেতনালোপ বলা যায়; নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হয়, গা ঠাণ্ডা হয়, মুখ বসিয়া যায়, হাত ও পা পাণ্ডুবর্ণ হয়, রোগী শিবনেত্র হয়, সংজ্ঞা থাকে না, ডাকিলে সাড়া দেয় বটে, কিন্তু কথার উত্তর দিতে পারে না; আর যদিই বা উত্তর দেয়, কিন্তু কথা সম্পূর্ণ বুঝিয়াছে বলিয়া বোধ হয় না, আর থতমত খাইয়া উঠে। নিশ্বাস এক প্রকার

নূতন রকমের হয়, মন্দ গভীর ও দীর্ঘ হয়, নিশ্বাস কালে বুক খুব ফুলিয়া ফাঁপিয়া উঠে, কিন্তু ধড়্ ধড়্ করে না বা শ্বাসের ন্যায় আয়াস হয় না। একদিন হইতে তিন দিনের মধ্যে নাড়ী আরও দুর্ব্বল হইয়া থাকে। মৃত্যুর পূর্ব্বে কখন বা দুই একটা অস্পষ্ট প্রলাপ হয়, কিন্তু আক্ষেপণ হয় না। শবচ্ছেদে ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ, বৃক্ক বা অন্যান্য যন্ত্রের বিকার দেখা যায় না।

বিশেষ চিকিৎসা। রোগীকে জয়ন্তীর কাথের সহিত এরণ্ড তৈল পান করাইয়া বিরেচন করাইবে। অনন্তর বঙ্গাবলেহ দিবে। কর্পূরাদি বটী দিবে।

২৯২। অজীর্ণ জনিত প্রমেহ (ডিস্‌পেপ্‌টিক ডায়াবিটিস, Dyspeptic Diabetes)।

অধিকাংশ বহুমূত্র অজীর্ণ দোষে ঘটিয়া থাকে আবার অজীর্ণ রোগে তৃষ্ণাও হয়। অতএব যে সকল স্থলে মেদের সংশ্রব নাই, সে সকল স্থলে বহুমূত্র হইলে অগ্রে গ্রহণীদোষনাশক চিকিৎসা করিবে।

অপচ্যমানং শুক্তত্বং যাত্যন্নং বিষতাঞ্চ তৎ।

মূত্র রোগাংশ্চ মূত্রস্থং কুক্ষিরোগান্ শকৃদ্ গতং॥

অন্ন অপচ্যমান হইলে ক্লেদন শ্লেষ্মা ও পিত্তের সহিত যোগে শুক্তত্ব (অম্লত্ব) ও বিষত্ব প্রাপ্ত হয়, তখন উহা মূত্রস্থ হইলে মূত্ররোগ ও বিষ্ঠাস্থ হইলে কুক্ষি রোগ অর্থাৎ আম ও শূল প্রভৃতি উৎপাদন করে।

বিশেষ চিকিৎসা। অগ্নিতুণ্ডী, অগ্নিকুমার ও ধাত্রীলৌহ প্রভৃতি পাচক ঔষধ দিবে।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

২৯৩। আয়ুর্ব্বেদ মতে প্রমেহের নিদান ও চিকিৎসা।

প্রমেহা বিংশতি স্তত্র শ্লেষ্মতো দশ পিত্ততঃ। ষট্ চত্বারোঽনিলাত্তেষাং মেদোমূত্রকফাবহং। অন্ন পান ক্রিয়াজাতং যৎ প্রায় স্তৎ প্রবর্ত্তকং॥ বাগ্‌ভট।

প্রমেহ বিংশতি প্রকার। তন্মধ্যে শ্লৈষ্মিক প্রমেহ দশ, পৈত্তিক ছয় এবং বাতিক চারি প্রকার। যে সকল আহার বিহার মেদ, মূত্র ও কফজনক, তাহারাই প্রায় প্রমেহ উৎপাদন করে।

জটিলীভাবং কেশেষু মাধুর্য্যমাস্যে করপাদয়োঃ সুপ্ততাং দাহং মুখতালুকণ্ঠশোষং পিপাসা মালস্যং মলঞ্চ কায়ে কায়ছিদ্রেষূপদেহং পরিদাহং সুপ্ততাঞ্চাঙ্গেষু ষট্‌পদপিপীলিকাভিঃ শরীর মূত্রাভিসরণং মূত্রে চ মূত্রদোষান্বিতং শরীরগন্ধং নিদ্রাং তন্দ্রাঞ্চ সর্ব্বকালমিতি। চরক।

কেশের জটিলতা, মুখের মধুরতা, কর ও পাদের সুপ্ততা, গাত্রদাহ, মুখ তালু ও কণ্ঠের শুষ্কতা, পিপাসা, আলস্য, শরীরে মলোৎপত্তি, মলোৎপত্তি বশতঃ লোমকূপ সমূহের অবরোধ, লোমকূপ সমূহের অবরোধ বশতঃ শরীরের সর্ব্বত্র দাহ, স্পর্শ শক্তির হ্রাস, মূত্রে অথচ শরীরে ষট্‌পদ ও পিপীলিকাদিগের ধাবন (বিশেষতঃ কফমেহে), শরীরে মূত্রগন্ধ এবং সর্ব্বদাই নিদ্রা ও তন্দ্রা এইগুলি প্রমেহ রোগের পূর্ব্বরূপ।

উপদ্রবাস্ত খলু প্রমেহিণাং তৃষ্ণাতিসার জ্বরদাহ দৌর্ব্বল্যা রোচকাবিপাকাঃ পূতিমাংস পিড়কা অলজী বিদ্রধ্যাদয়শ্চ তৎপ্রসঙ্গাৎ ভবন্তি।

প্রমেহের উপদ্রব সমূহ যথা; তৃষ্ণা, অতিসার, জ্বর, দাহ,

দৌর্ব্বল্য, অরুচি, অবিপাক, পূতিমাংসযুক্ত পিড়কা, অলজী, বিদ্রধি প্রভৃতি।

মন্দোৎসাহ মতিস্থূল মতিস্নিগ্ধং মহাশনম্।
মৃত্যুঃ প্রমেহরূপেণ ক্ষিপ্রমাদায় গচ্ছতি॥

অলস, অতিস্থূল, অতিস্নিগ্ধ ও মহাভোজীদিগেরই সচরাচর প্রমেহ হইয়া থাকে।

দ্বৌ প্রমেহৌ সহজোঽপথ্যনিমিত্তশ্চ। তত্র সহজো মাতৃপিতৃবীজ দোষকৃতঃ। অহিতাহারজোঽপথ্য নিমিত্তঃ। সুশ্রুত।

প্রমেহ কুল-জ ও অপথ্যনিমিত্ত এই দুই প্রকার। তন্মধ্যে মাতৃপিতৃবীজদোষজ প্রমেহকে কুলজ বলে। আর অহিতাহারজ প্রমেহকে অপথ্যনিমিত্ত বলা যায়। চরক কুলজ প্রমেহের উল্লেখ করেন নাই। অতএব প্রমেহের এই প্রকার রূপকে অপেক্ষাকৃত আধুনিক বলা যায়। গণোরিয়া সংসৃষ্ট প্রমেহ কুলজ হইয়া থাকে।

তয়োঃ পূর্ব্বেণোপক্রতঃ কৃশোরুক্ষোল্পাশী পিপাসুর্ভৃশং পরিসরণশীলশ্চ ভবতি। উত্তরেণ স্থূলো বহ্বাশী স্নিগ্ধঃ শয্যাসনস্বপ্নশীলঃ প্রায়েণেতি।

কুলজ প্রমেহে রোগী কৃশ, রুক্ষ, অল্পাশী, অতিশয় পিপাসু এবং অতিশয় চঞ্চল হয়। আর অপথ্যনিমিত্ত প্রমেহে স্থূল, বহুভোজী, স্নিগ্ধ, এবং শয্যা উপবেশন ও নিদ্রার বশীভূত হয়।

তত্র কফাদুদকেক্ষু সুরাসিকতা শনৈর্ল্লবণ পিষ্ট সান্দ্র শুক্র ফেন মেহা দশ সাধ্যা দোষ দূষ্যাণাং সমক্রিয়ত্বাৎ। সুশ্রুত।

কফজ মেহ দশ প্রকার যথা; জলমেহ, ইক্ষুমেহ, সুরামেহ, সিকতামেহ, শনৈর্মেহ, লবণমেহ, পিষ্টমেহ, সান্দ্রমেহ, শুক্রমেহ ও ফেনমেহ। কফকর্ত্তৃক মেদ দূষিত হওয়াতে এই সকল

মেহ হয়। অতএব এস্থলে কফ দোষ এবং মেদ দূষ্য। অথচ কফ ও মেদের তুল্যতা আছে, একের চিকিৎসা করিলেই অপরের চিকিৎসা করা হয়, সুতরাং কফজ মেহ সকল সাধ্য।

পিত্তান্নীল হরিদ্রাম্ল ক্ষার মঞ্জিষ্ঠা শোণিত মেহাঃ ষট্

যাপ্যা দোষ দূষ্যাণাং বিষম ক্রিয়ত্বাৎ॥ সুশ্রুত।

পিত্তমেহ ছয় প্রকার যথা; নীলমেহ, হরিদ্রামেহ, অম্লমেহ, ক্ষারমেহ, মঞ্জিষ্ঠা মেহ ও শোণিত মেহ। এস্থলে দোষ পিত্ত এবং দূষ্য মেদ। পিত্তের চিকিৎসা শীতল, মেদের চিকিৎসা উষ্ণ। অতএব দোষ ও দূষ্যের চিকিৎসার বিষমতা আছে বলিয়া এই সকল মেহ যাপ্য।

বাতাৎ সর্পির্বসা ক্ষৌদ্র হস্তিমেহাশ্চত্বারোঽসাধ্যতমা মহাত্যয়িকত্বাৎ। সুশ্রুত

বাতিক মেহ চারি প্রকার; সর্পিমেহ, বসামেহ, মধুমেহ ও হস্তিমেহ। ইহারা অতিশয় সংঘাতিক বলিয়া অসাধ্য।

সর্ব্বএব প্রমেহাস্ত কালেনাপ্রতিকারিণঃ।

মধুমেহত্ব মায়ান্তি তদাঽসাধ্যা ভবন্তি হি॥

প্রতীকার না করিলে সর্ব্ববিধ প্রমেহই কালে মধুমেহ রূপে পরিণত হইয়া অসাধ্য হয়।

অচ্ছং বহুসিতং শীতং নির্গন্ধমুদকোপমং। মেহত্যুদক মেহেন কিঞ্চিচ্চাবিলপিচ্ছিলং। ইক্ষোরসমিবাত্যর্থং মধুরঞ্চেক্ষুমেহতঃ। সান্দ্রীভবেৎ পর্য্যুষিতং সান্দ্রমেহী প্রমেহতি। শুক্রাভং শুক্রমিশ্রম্বা শুক্রমেহী প্রমেহতি। মূর্ত্তাণূন্ সিকতা মেহী সিকতা রূপিণো মলান্। শনৈঃ শনৈঃ শনৈ র্মেহী মন্দং মন্দং প্রমেহতি। বাগ্‌ভটঃ। ইক্ষোরসমিব ইত্যত্র কাণ্ডেক্ষুরসসঙ্কাশম্ ইতি চরকঃ।

জলের ন্যায় স্বচ্ছ, বহু, শ্বেত, শীতল ও নির্গন্ধ মেহকে জলমেহ বলে। ইহা কিঞ্চিৎ ঘোলা, ও পিচ্ছিলও হইতে পারে। দেখিতে ইক্ষুরসের সদৃশ অথচ শীতল অথচ অতিশয় মধুর ও চিনিযুক্ত মেহকে ইক্ষুমেহ বলে, সান্দ্রমেহ ঘোলা হয় এবং বাসী হইলে পাত্রের উপর ঘনীভূত হয়। দেখিতে শুক্রের তুল্য হইলে এবং শুক্রমিশ্রিত হইলে সেই মেহকে শুক্রমেহ বলে। যে মূত্রে বালুকার ন্যায় মূর্ত্তিযুক্ত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম কণা সকল থাকে, তাহাকে সিকতা মেহ বলে। সুশ্রুত বলেন

সরুজং সিকতানুবিদ্ধং সিকতামেহী।

অর্থাৎ সিকতামেহী বালুকাযুক্ত মূত্র বেদনার সহিত পরিত্যাগ করে। শনৈর্মেহী অল্পে অল্পে বারবার এবং আস্তে আস্তে প্রস্রাব করে। সুশ্রুত ও বাগ্‌ভট উভয়েই সুরামেহের উল্লেখ করেন, ইহাই চরকের সান্দ্রপ্রসাদমেহ। যথা—

সুরামেহী সুরাতুল্য মুপর্য্যচ্ছমধোঘনং। বাগ্‌ভট।

যস্য সংহন্যতে মূত্রং কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ প্রসীদতি।

সান্দ্রপ্রসাদমেহীতি তমাহুঃ শ্লেষ্মকোপতঃ॥ চরক।

সুরামেহ সুরার ন্যায় দেখিতে হয় আর সুরার ন্যায় অর্থাৎ সুরামণ্ডের ন্যায় উপরে অচ্ছ হয় আর নীচে ঘন হয় এবং তাহাতে ঝাঁঝ থাকে, ইতি বাগ্‌ভট। যে মূত্র জমিয়া যায় আবার কিছু স্বচ্ছ হয় তাহাকে সান্দ্রপ্রসাদমেহ বলে, ইতি চরক।

সুশ্রুত ও বাগ্‌ভট উভয়েই পিষ্টকমেহের উল্লেখ করেন, ইহাই চরকের শুক্লমেহ। যথা—

সংহৃষ্টরোমা পিষ্টেন পিষ্টবৎ বহলং ঘনং। বাগ্‌ভট।

শুক্লং পিষ্টনিভং মূত্রমভীক্ষ্ণং যঃ প্রমেহতি।

পুরুষঃ কফকোপেন তমাহুঃ শুক্লমেহিনং॥ চরক

পিষ্টমেহ পিষ্টকের ন্যায় (পিটেগোলা জলের ন্যায়) শুক্ল ও ঘন হয়, মূত্রকালে লোমহর্ষ হয় ইতি বাগ্‌ভট। দেখিতে পিষ্টকের ন্যায় শুক্ল এরূপ মূত্র সর্ব্বদা হইলে তাহাকে শুক্লমেহ বলে ইতি চরক।

সুশ্রুত ও মাধবকর ফেন মেহের উল্লেখ করেন, চরক ও বাগ্‌ভট লালামেহের উল্লেখ করেন। যথা—

স্তোকং স্তোকং সফেনং ফেনমেহী। সুশ্রুত।

লালাতন্তুযুতং মূত্রং লালামেহেন পিচ্ছিলং। বাগ্‌ভট।

অল্প অল্প ফেনযুক্ত মেহকে ফেনমেহ বলে ইতি সুশ্রুত ও মাধব। লালামেহে লালাতন্তু সকল দৃষ্ট হয়, ইহা পিচ্ছিল হয় ইতি বাগ্‌ভট ও চরক। ভাবমিশ্র লালামেহ পাঠই উদ্ধৃত করিয়াছেন। যাহা হউক ফেনমেহ ও লালামেহ এক বলিয়া মনে করা যায়। সুশ্রুত লবণ মেহের উল্লেখ করিয়াছেন, কিন্তু চরক, বাগ্‌ভট ও ভাবমিশ্র তাহা না করিয়া শীতমেহের উল্লেখ করেন। যথা ;

বিশদং লবণতুল্যং লবণমেহী। সুশ্রুত।

অত্যর্থশীতমধুরং মূত্রং ক্ষরতি যো ভৃশং।
শীতমেহিনমাহুস্তং পুরুষং শ্লেষ্মকোপতঃ॥ চরক।

লবণমেহ অপিচ্ছিল এবং লবণাস্বাদ ও লবণ সদৃশ ইতি সুশ্রুত ও মাধব। অত্যন্ত শীতল ও মধুর এবং প্রভূত প্রস্রাবকে শীতমেহ বলে। ইহাতে স্পষ্টই বোধ হইতেছে যে লবণমেহ শীতমেহ নহে, আবার ইক্ষুমেহ বলাতেই শীতমেহের পর্য্যাপ্তি হয়, কেননা ইক্ষুমেহ শীতল ও মধুর আবার শীতমেহও সেই-রূপ। অতএব শীতমেহ-পাঠের সার্থকতা বোঝা যায় না।

কিন্তু লবণমেহ যে স্বতন্ত্র রোগ, সে পক্ষে সন্দেহের অবসর নাই।
অনন্তর পিত্তজমেহসমূহের বিবরণ করা হইতেছে।

গন্ধবর্ণরসস্পর্শৈর্যথাক্ষারস্তথাত্মকং পিত্তকোপান্নরো মূত্রং ক্ষারমেহী প্রমেহতি। মসীবর্ণমজস্রং যো মূত্রমুষ্ণং প্রমেহতি। পিত্তস্য পরিকোপেণ তং বিদ্যাৎ কালমেহিনং। চাষপক্ষনিভং মূত্রং মন্দং মেহতি যো নরঃ। পিত্তস্য পরিকোপেণ তং বিদ্যান্নীলমেহিনং। বিস্রং লবণমুষ্ণঞ্চ রক্তং মেহতি যো নরঃ। পিত্তস্য পরিকোপেণ তং বিদ্যাদ্ রক্তমেহিনং। মঞ্জিষ্ঠাম্বপি যো হজস্রং ভৃশং বিস্রং প্রমেহতি। পিত্তস্য পরিকোপাত্তং বিদ্যান্মাঞ্জিষ্ঠমেহিনং। হরিদ্রোদকসঙ্কাশং কটুকং যঃ প্রমেহতি। পিত্তস্য পরিকোপাত্তং বিদ্যাদ্ধারিদ্রমেহিনং॥ হারিদ্রমূত্রং রুধিরঞ্চ মূত্রং বিনা প্রমেহস্য হি পূর্ব্বরূপং। যো মূত্রয়েৎ তন্ন বদেৎ প্রমেহং রক্তস্য পিত্তস্য হি সঃ প্রকোপঃ॥

ক্ষারমেহের গন্ধবর্ণ রস ও স্পর্শ ক্ষারের ন্যায় হয়। কালমেহ মসীবর্ণ, অজস্র ও উষ্ণ হয়। নীলমেহের বর্ণ চাষ পক্ষীর পক্ষের ন্যায় নীল, ইহা মন্দ মন্দ নিঃসৃত হয়। রক্তমেহ দুর্গন্ধ, লবণ রস ও উষ্ণ। মঞ্জিষ্ঠা মেহের বর্ণ মঞ্জিষ্ঠার ন্যায় লাল, উহা অজস্র নির্গত হয় এবং অতিশয় দুর্গন্ধ হয়। হরিদ্রামেহ দেখিতে হরিদ্রা জলের ন্যায়; ইহা কটুরস। কিন্তু মূত্র হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ হইলেও, যদি প্রমেহের পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশিত না হইয়া থাকে, তবে তাহাকে প্রমেহ না বলিয়া রক্তপিত্ত বলিতে হইবে। এই ছয় প্রকার মেহে পিত্তের ক্ষার, অম্ল, লবণ, কটু, বিস্র ও উষ্ণ এই ছয় গুণই আছে। তন্মধ্যে প্রস্রাবে ক্ষার দ্রব্যের আধিক্যে ক্ষার মেহ, অম্ল দ্রব্যের আধিক্যে কালমেহ, লবণদ্রব্যের আধিক্যে নীলমেহ, এমোনিয়া প্রভৃতি কটু

দ্রব্যের আধিক্যে মঞ্জিষ্ঠামেহ এবং উষ্ণদ্রব্যের আধিক্যে হারিদ্র-মেহ হয়।

সুশ্রুত কালমেহের উল্লেখ না করিয়া তৎস্থলে অম্লমেহের উল্লেখ করেন যথা ;—

অম্লরসগন্ধমম্লমেহী মেহতি।

অম্লমেহ অম্লরস ও অম্লগন্ধ। কিন্তু ইহা যে মসীবর্ণ, তাহা সুশ্রুত বলেন নাই। আমাদের বোধ হয় যে অম্লরস ও অম্লগন্ধি মূত্র মসীবর্ণ না হইলে মেহ না বলিয়া গ্রহণীদোষজ বহুমূত্র বলিতে হইবে। অনন্তর বাতিক প্রমেহ সমূহের বিবরণ করা হইতেছে ;

সর্পিঃ প্রকাশং সর্পির্মেহী মেহতি ; বসাপ্রকাশং বসামেহী, ক্ষৌদ্ররসবর্ণং ক্ষৌদ্রমেহী, মত্তমাতঙ্গবদনুপ্রবৃদ্ধং হস্তিমেহী মেহতি। ইতি সুশ্রুত।

সর্পির্মেহের বর্ণ ঘৃতের ন্যায়, বসামেহের বর্ণ বসার ন্যায়, মধুমেহের স্বাদ মধুর ন্যায় ও বর্ণ মধুর ন্যায় পাণ্ডুর। হস্তিমেহে রোগী মত্ত হস্তীর ন্যায় বেগে লসীকাবর্ণ অজস্র মূত্র ত্যাগ করে।

চরক সর্পির্মেহের স্থলে মজ্জামেহ বলিয়াছেন।

স প্রকুপিতস্তদায়কে শরীরে বিসর্পন্ যদা বসামাদায় মূত্রবহানি স্রোতাংসি প্রতিপদ্যতে তদা বসামেহ মভিনির্ব্বর্ত্তয়তি। যদা পুনর্মজ্জানং মূত্রবস্তা বাকর্ষতি তদা মজ্জমেহমভিনিবর্ত্তয়তি। যদা লসীকাং মূত্রাশয়েঽভিবহন্মূত্রমনুবদ্ধং শ্চ্যোতয়তি লসীকাতি-বহুত্বাদ্বিক্ষেপণাচ্চ বায়োঃ খল্বস্যাতি মূত্রপ্রবৃত্তিসঙ্গং করোতি, তদা স মত্ত ইব গজঃ ক্ষরত্যজস্রং মূত্রমবেগং তং হস্তিমেহিন মাচক্ষ্যতে। ওজঃ পুনর্মধুরস্বভাবং তদ্রৌক্ষ্যাদ্বায়োঃ কষায়-ত্বেনাভি সংসৃজ্য মূত্রাশয়েঽভিবহতি তদা মধুমেহং করোতি। তানিমাং শ্চতুরঃ প্রমেহান্ বাতজানসাধ্যানাচক্ষতে মহাত্যয়িকত্বা

দ্বিপ্রতিষিদ্ধোপক্রমত্বাৎ। তেষামপি চ পূর্ব্ববৎ গুণবিশেষেণ নামবিশেষাঃ।

বায়ুকোপক কারণে বায়ু কুপিত হইয়া বায়ুপ্রবল শরীরে ইতস্ততঃ বিচরণপূর্ব্বক বসা সংগ্রহ করে এবং সেই বসা মূত্রস্রোতে উপস্থিত করে। তাহাতে বসামেহ হয়, এইরূপে মজ্জাগ্রহণপূর্ব্বক মূত্রমার্গে নীত করিলে মজ্জামেহ হয়; এইরূপে লসীকা গ্রহণপূর্ব্বক মূত্রমার্গে বহন করিলে লসীকামেহ বা হস্তিমেহ বলা যায়। উহার গুণ লসীকার ন্যায়, লসীকার বহুতা ও বায়ুর বিক্ষেপণহেতু অতিশয় মূত্র হইতে থাকে। তখন রোগী মত্তহস্তীর ন্যায় অজস্র প্রস্রাব করে। বেগ দিতে হয় না। কুশ বা শস্ত্রদ্বারা ক্ষত হইলে ত্বক্ হইতে যে জলের ন্যায় রস নির্গত হয় তাহাকে লসীকা বলে, ইতি অরুণদত্ত। বায়ু ওজোধাতুকে মূত্রাশয়ে বহন করিলে ওজোমেহ হয়, আর ওজোধাতু স্বভাবতঃ মধুর, বায়ুর রুক্ষতা বশতঃ উহার সহিত কষায় রসের সংশ্রব হয়, এইজন্য মধুমেহ মধুর, রুক্ষ ও কষায় হয়। এই চারি প্রমেহ অতি আশুকারী ও সাংঘাতিক এবং ইহাদের চিকিৎসার বিরোধ আছে,কেননা বসা প্রভৃতি দূষ্যের সহিত বায়ুর তুল্যতা নাই। এই জন্য ইহারা অসাধ্য।

মধুমেহের গন্ধ মধুর ন্যায়, বর্ণ পরিস্কৃত মধুর ন্যায় পাণ্ডু অর্থাৎ ঘৃতের আভাযুক্ত বলা যাইতে পারে।

কষায়মধুরং পাণ্ডুং রুক্ষং মেহতি। ইতি চরক।

পিড়কাপীড়িতং গাঢ়মুপজুষ্টমুপদ্রবৈঃ। মধুমেহিনমাচষ্টে স চাসাধ্যঃ প্রকীর্ত্তিতঃ। সুশ্রুত

প্রমেহরোগী পিড়কাপীড়িত ও তন্দ্রাদি উপদ্রবসমূহে গাঢ় পীড়িত হইলে তাহার মধুমেহ হইয়াছে বলা যায়। সুশ্রুত।

গুরুস্নিগ্ধাম্ললবণান্যতিমাত্রং সমশ্নতাং। নবমন্নঞ্চ পানঞ্চ নিদ্রামাস্যা সুখানিচ। ত্যক্ত ব্যায়াম চিন্তানাং সংশোধন মকুর্ব্বতাং। শ্লেষ্মা পিত্তঞ্চ মেদশ্চ মাংসঞ্চাতি প্রবর্দ্ধতে। তৈরাবৃত গতির্বায়ুরোজ আদায় গচ্ছতি। যদাবস্তিং তদাকৃচ্ছ্রোমধুমেহঃ প্রবর্ত্ততে। স মারুতস্য পিত্তস্য কফস্য চ মুহুর্মুহুঃ। দর্শয়ত্যাকৃতিং গত্বা ক্ষয়মাপ্যায়তে পুনঃ। উপেক্ষয়াস্য জায়ন্তে পিড়কাঃ সপ্তদারুণাঃ। মাংসলেষবকাশেষু মর্ম্মস্বপিচ সন্ধিষু। চরক।

গুরু, স্নিগ্ধ, অম্ল ও লবণ রসের অতি সেবন, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, অতিশয় জলপান, অতি নিদ্রা, অলস ভাবে সর্ব্বদা বসিয়া থাকা, শারীরিক পরিশ্রম না করা, চিন্তার অভাব, যথাকালে সংশোধন গ্রহণ না করা এই সকল কারণে শ্লেষ্মাপিত্ত মেদ ও মাংস অতিশয় বর্দ্ধিত হয়। তদ্দারা বায়ু আবৃত হইয়া ওজো ধাতুকে আকর্ষণ পূর্ব্বক বস্তিতে নীত করিলে নিদারুণ মধুমেহ হইয়া থাকে। তবেই প্রথমে কফপৈত্তিক প্রমেহ হয়. পরে বায়ু কুপিত হয়। অর্থাৎ শ্লৈষ্মিক বা পৈত্তিক প্রমেহের পরিণামে মধুমেহ হয়। প্রথমে ইক্ষুমেহ হইতে পারে, কিন্তু মধুমেহ হইতে পারে না, ইক্ষুমেহ হঠাৎ হইতে পারে, মধুমেহ ক্রমশঃ ও বিলম্বে হয়। মধুমেহ প্রথম ত্রিদোষের নানা লক্ষণ প্রকাশ করিয়া পরে ক্ষয় উৎপাদন করে। প্রথম প্রথম শ্লেষ্মা পিত্ত মেদ ও মাংসের অতিবৃদ্ধি হয়, পরে অবশ্য উহাদের ক্ষয় হয়। মধুমেহ রোগকে উপেক্ষা করিলে সপ্ত প্রকার কঠিন পিড়কা জন্মিতে পারে। ঐ সকল পিড়কা মাংসল স্থান সমূহে, মর্ম্মস্থান সমূহে ও সন্ধি সমূহে উৎপন্ন হইয়া থাকে।

মক্ষিকোপসর্পণ মালস্যং মাংসোপচয়ঃ প্রতিশ্যায়ঃ শৈথিল্যা-

রোচকা বিপাকাঃ কফ প্রসেকচ্ছর্দ্দি নিদ্রাকাসশ্বাসাশ্চেতি শ্লেষ্মজানামুপদ্রবাঃ। সু।

প্রমেহ সমূহের উপদ্রব যথা ;—প্রস্রাবে ও শরীরে মক্ষিকা বিচরণ, আলস্য, মাংস বৃদ্ধি, প্রতিশ্যায়, মাংসের শিথিলতা, অরুচি, অবিপাক, কফ প্রসেক, বমি, নিদ্রা, কাস, শ্বাস এই গুলি শ্লেষ্মজ প্রমেহদিগের সাধারণ উপদ্রব।

বৃষণয়োরবদরণং বস্তিভেদো মেঢ্রতোদো হৃদি শূল মম্লীকা জ্বরাতিসারারোচকা বমথুঃ পরিধূমায়নং দাহো মূর্চ্ছা পিপাসা নিদ্রানাশঃ পাণ্ডুরোগঃ পীতবিন্মূত্রত্বঞ্চেতি পৈত্তিকানাং।

অণ্ডকোষের চামড়া ফাটিয়া থাকে, বস্তিদেশে ভেদনবৎ পীড়া হয়, মেঢ্রে সূচী ভেদনবৎ পীড়া হয়, হৃদয়ে বেদনা হয়, অম্ল উদ্গার হয়, জ্বর হইতে পারে; অতিসার, অরুচি, বমনোদ্বেগ, ধূমোদ্গমের ন্যায় বোধ, দাহ, মূর্চ্ছা, পিপাসা, নিদ্রানাশ ও পাণ্ডু-রোগ হইতে পারে, আর মূত্র ও বিষ্ঠার বর্ণ পীত হয়।

একটী রোগীকে দেখিয়াছিলাম, তাঁহার শিশ্নের মণির চর্ম্ম উদ্বর্ত্তিত হইয়াছিল, শিশ্নের মধ্যে সূচী ভেদের ন্যায় পীড়া হইত, মুষ্কের সামান্য বৃদ্ধি ছিল, মূত্র পরীক্ষায় চিনি দেখা গিয়াছিল, মুখশোষ যথেষ্ট ছিল, প্রস্রাবে ক্ষার যথেষ্ট ছিল, তদ্ভিন্ন সর্ব্বদাই অবসন্নতা দৃষ্ট হইত। এই রোগীর প্রমেহ পিড়কায় মৃত্যু হয়।

হৃদ্‌গ্রহো লৌল্য মনিদ্রা স্তম্ভঃ কম্পঃ শূলং বদ্ধপুরীষত্বঞ্চেতি বাতজানাং।

হৃদয়ে বেদনা, সর্ব্বরসে আকাঙ্ক্ষা বা অতি ক্ষুধা, অনিদ্রা, শরীরের স্তব্ধভাব, কম্প, শূল এবং পুরীষের বদ্ধতা এইগুলি বাতজ প্রমেহের লক্ষণ।

মন্তব্য। মেদোদোষ ভিন্ন প্রমেহ হয় না. অথবা মেদের

বৃদ্ধি প্রমেহের একটী পূর্ব্ব লক্ষণ। আবার যাহাদের প্রথম বয়সে মেদ ছিল না, দ্বিতীয় বয়সে মেদ হইয়াছে, এইরূপ রোগীর প্রমেহই অধিক দেখিয়াছি। আমাদের দেশে দুগ্ধান্নভোজী-দিগের অপেক্ষা মাংসভোজীদিগের প্রমেহ অধিক দেখা যায় অথবা মাংসরস নিত্য পথ্য হইলেও মাংস নিত্য পথ্য নহে। কফজ অপেক্ষা পিত্তজ প্রমেহে শরীর শীঘ্র শীঘ্র বিষাক্ত হয়, মূত্রের জলীয় ভাগ অধিক হওয়া ভাল, তলানী অধিক হওয়া ভাল নহে অর্থাৎ আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হওয়া ভাল নহে। আফিং মূত্রের জলভাগ হ্রাস করিতে পারে, কিন্তু সারভাগ বা তলানী নষ্ট করিতে পারে না, আর দাহ ও মুখশোষ বৃদ্ধি করে বলিয়া পৈত্তিক মেহে উপযোগী হয় না।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

২৯৪। প্রমেহ রোগের সাধারণ চিকিৎসা।

প্রবৃদ্ধ মেহাস্তু ব্যায়াম নিযুদ্ধ ক্রীড়া গজ তুরগ রথ পদাতিচর্য্যা পরিক্রমাণি অস্ত্রোপাস্ত্রে বা সেবেরন্। যোজনশত মধিকং বা গচ্ছেৎ, সতত মনুব্রজেদ্ গাং, খনেদ্ বা কূপং। কৃশন্তু সততং রক্ষেৎ॥

রোগীর মেদ ও মেহ অধিক হইলে ব্যায়াম, মল্লযুদ্ধ, ক্রীড়া, গজতুরগ রথ বা পদ দ্বারা ভ্রমণ ও ধনুঃ প্রভৃতি অস্ত্র চালনা করিবে। ক্রমাগত শত যোজন বা ততোধিক ভ্রমণ করিবে, গোদিগের পশ্চাৎ সর্ব্বদা অনুসরণ করিবে, কিম্বা কূপ খনন করিবে। 'কিন্তু রোগী কৃশ হইলে তাহাকে ওরূপ না করাইয়া পালন করিবে।'

তত্র কৃশমন্নপানযুক্তাভিঃ ক্রিয়াভিশ্চিকিৎসেৎ স্থূলমপতর্পণ-যুক্তাভিঃ।

রোগী কৃশ হইলে তাহাকে অন্নপান যুক্ত তর্পণ চিকিৎসা করিবে। আর স্থূল হইলে কর্ষণ চিকিৎসা করিবে। তর্পণ চিকিৎসা যথা—অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি। কর্ষণ চিকিৎসা যথা—মেদোনাশক চিকিৎসা; ইতিপূর্ব্বে মেদোনাশক চিকিৎসা বিবৃত হইয়াছে। চরকের সূত্র স্থান—সন্তর্পণীয় অধ্যায় দেখ। প্রমেহে মেদ দৃষ্ট হইলে সেইরূপ চিকিৎসা করিবে। স্থূলরোগীকে বমনাদি দ্বারা শোধন করিবে;

তত্রাদিত এব প্রমেহিণং স্নিগ্ধমস্তমেন তৈলেন প্রিয়ঙ্গ্বাদি সিদ্ধেন ঘৃতেন বা বাময়েৎ প্রগাঢ়ং বিবেচয়েচ্চ। বিরেচনা দনন্তরং সুরসাদি কষায়েণাস্থাপয়েৎ মহৌষধ ভদ্রদারু মুস্তাবাপেন মধুসৈন্ধব যুক্তেন; দহ্যমানঞ্চ ন্যগ্রোধাদি কষায়েণ নিঃস্নেহেন।

প্রথমেই রোগীকে মৃদু বমন করাইবে, পরে প্রগাঢ় রূপে বিরেচন করাইবে। বমনের অগ্রে কফরোগীকে কটু তৈল যুক্ত অন্নপানাদি ভোজন করাইয়া স্নিগ্ধ করা ভাল, আর পিত্ত রোগীকে প্রিয়ঙ্গ্বাদি ঘৃত দ্বারা স্নিগ্ধ করান ভাল। উভয় স্থলেই পঞ্চতিক্ত ঘৃত পান করাইয়া স্নিগ্ধ করা যায়। বিরেচনের সাত দিন পরে সুরসাদিকষায়ের বস্তি দিবে। আর ঐ কষায়ে শুঁঠ দেবদারু ও মুতার চূর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া ছাঁকিয়া লইবে। আর মধু সৈন্ধব সংযোগ করিবে। সুরসাদির পরিবর্ত্তে কেবল তুলসীর কাথ গ্রহণ করিলেই চলে।

ঊর্দ্ধং তথাধশ্চ মলেঽপনীতে মেহেষু সন্তর্পণ মেব কার্য্যং।
গুল্মঃ ক্ষয়ো মেহনবস্তি শূলং মূত্রগ্রহশ্চাপ্যপতর্পণেন॥

বমন, বিরেচন ও কর্ষণ বস্তি দ্বারা শরীর শুদ্ধ হইলে সন্তর্পণ

চিকিৎসা করিবে। কেননা মেহ রোগে দীর্ঘকাল অপতর্পণ করিলে গুল্ম, ক্ষয়, শিশ্নে ও বস্তিতে শূল এবং মূত্রাঘাত হওয়া সম্ভব।

সংশোধনং নার্হতি যঃ প্রমেহী তস্য ক্রিয়া সংশমনী প্রযোজ্যা।

আবার রোগী সংশোধন যোগ্য না হইলে প্রথমেই সংশমন চিকিৎসা করিবে। পরে সন্তর্পণ চিকিৎসা করিবে। নিম্ন-লিখিত পাচন সকল সংশমন। আবার এই সকল পাচন সংশোধনযোগ্য প্রমেহ সমূহে সংশোধনের পর দিতে হয়।

দার্ব্বীং সুরাহ্বং ত্রিফলাং সমুস্তাং কষায় মুৎক্বাথ্য পিবেৎ প্রমেহী। ক্ষৌদ্রেণ যুক্তামথবা হরিদ্রাং পিবেদ্ রসেনামলকী ফলানাং॥

সর্ব্ব মেহেই দারু হরিদ্রা, দেবদারু, ত্রিফলা ও মুস্তার ক্বাথ পান করিবে। অথবা কাঁচা হলুদ ও আমলকীর রস মধুর সহিত দিবে। শেষোক্ত যোগটী দৃষ্টফল। ডল্লনাচার্য্য বলেন কাঁচা হলুদ ২ তোলা, মধু দুই তোলা ও আমলকীর রস চারি পল। এস্থলে কাঁচা হলুদের কল্ক গ্রহণ করিবে। সুশ্রুত বলেন যে

অসাধ্যা নাতিবর্ত্তন্তে প্রমেহা রজনীং যথা।
ক্ষারাগ্নীনাতিবর্ত্তন্তে তথা দৃশ্যা গুদোদ্ভবাঃ॥

হরিদ্রায় অসাধ্য প্রমেহও ভাল হয়। আর ক্ষার ও অগ্নি কর্ম্ম দ্বারা অসাধ্য অর্শও ভাল হয়।

কফজমেহের চিকিৎসা।

হরীতকী কট্‌ফল মুস্তলোধ্রং পাঠাবিড়ঙ্গার্জ্জুন ধন্বনশ্চ।
উভে হরিদ্রে তগরং বিড়ঙ্গং কদম্বশালার্জ্জুনদীপ্যকাশ্চ॥
দার্ব্বীবিড়ঙ্গং খদিরোধবশ্চ সুরাহ্বকুষ্ঠাগুরুচন্দনানি।

দার্ব্ব্যগ্নিমুস্থৌত্রিফলা সপাঠা পাঠাচমূর্ব্বাচ তথা শ্বদংষ্ট্রা॥
যবাম্বুশীরাণ্যভয়া গুড়ূচী জম্বাভয়াচিত্রক সপ্তপর্ণাঃ।
পাদৈঃ কষায়াঃ কফমেহিনাং তে দশোপদিষ্টা মধুসম্প্রযুক্তাঃ॥
ইতি চরক। বিশেষতঃ

জলমেহে হরীতকী, কটফল, মুতা ও লোধ; ইক্ষুমেহে আকনাদি, বিড়ঙ্গ, অর্জ্জুন ও ধন্বন; সান্দ্রমেহে হরিদ্রা, দারু-হরিদ্রা, তগরপাদিকা ও বিড়ঙ্গ; সান্দ্রপ্রসাদমেহে কদম্ব, শাল, অর্জ্জুন ও যমানী; শুক্লমেহে দারুহরিদ্রা, বিড়ঙ্গ, খদির ও ধব; শুক্রমেহে দেবদারু, কুড়, অগুরু ও রক্তচন্দন; শীত মেহে দারুহরিদ্রা, গণিয়ারী, ত্রিফলা ও আকনাদি; শনৈর্ম্মেহে আকনাদি, মুর্ব্বা ও গোক্ষুর; লালামেহে যব, বেনারমূল, হরীতকী ও গোলঞ্চ এবং সিকতা মেহে কাকজঙ্ঘা; হরীতকী, চিতা ও ছাতিমের ক্বাথ দিবে। অথবা সর্ব্ববিধ কফজ মেহেই এই সকল ক্বাথের অন্যতম দিবে। কফজেতু মধু মুধরং, অর্থাৎ কফজ-মেহে ক্বাথ সকল মধুর সহিত মধুর করিয়া দিবে।

উদকমেহিনং পারিজাতকষায়ং পায়য়েৎ। ইক্ষুমেহিনং বৈজয়ন্তীকষায়ং। সুরামেহিনং নিম্বকষায়ং। সিকতামেহিনং চিত্রককষায়ং। শনৈর্ম্মেহিনং খদিরকষায়ং। লবণমেহিনং পাঠাগুরুকষায়ং। পিষ্টমেহিনং হরিদ্রা দারুহরিদ্রাকষায়ং। সান্দ্রমেহিনং সপ্তপর্ণকষায়ং। শুক্রমেহিনং দূর্ব্বাশৈবলপ্লবহঠকরঞ্জ-কশেরুকষায়ং ককুভচন্দনকষায়ং বা। ফেনমেহিনং ত্রিফলা-রগ্বধমৃদ্বীকাকষায়ং মধুরং। কফজেতু মধুমধুরমিতি সুশ্রুত।

জলমেহে পারিজাতের, ইক্ষুমেহে জয়ন্তীর, সুরামেহে (সান্দ্র-প্রসাদমেহে) নিমের, সিকতামেহে চিতার; শনৈর্ম্মেহে খদিরের লবণমেহে আকনাদি ও অগুরুর, পিষ্টমেহে হরিদ্রা ও দারুহরিদ্রার,

সান্দ্রমেহে ছাতিমছালের; শুক্রমেহে দূর্ব্বা, শৈবাল, মুতা, পানার মূল, নাটাকরঞ্জের ছাল ও কেশুরের, অথবা অর্জ্জুন ও রক্তচন্দনের, এবং ফেনমেহে ত্রিফলা আরগ্বধ ও কিস্‌মিসের কষায় দিবে। সমস্ত কষায় গুলিই মধুর সহিত গাঢ় করিয়া দিবে।

পিত্তজমেহের চিকিৎসা।

উশীরলোধ্রাঞ্জনচন্দনানামুশীবমুস্তামলকাভয়ানাম্। পটোলনিম্বামলকামৃতানাং মুস্তাভয়াপদ্মক বৃক্ষকাণাম্। লোধ্রাম্বুকালীয়ক ধাতকীনাং নিম্বার্জ্জুনাম্রাতিনিশোৎ পলানাম্। শিরীষসর্জার্জ্জুনকেশরাণাং প্রিয়ঙ্গু পদ্মোৎপল কিংশুকানাম্। অশ্বত্থপাঠা সনবেতসানাং কটঙ্কটেয্যুৎপলমুস্তকানাম্। পিত্তেষু মেহেষু দশৈব দৃষ্টাঃ পাদৈঃ কষায়া মধুসম্প্রযুক্তাঃ।

বেণারমূল, লোধ, রসাঞ্জন ও রক্তচন্দন। বেণারমূল, মুতা, আমলকী ও হরীতকী। পলতা, নিমছাল, আমলকী ও গোলঞ্চ। মুতা, হরীতকী, পদ্মকাষ্ঠ ও কুড়চী। লোধ, বালা, কালিয়াকাষ্ঠ ও ধাইফুল। নিমছাল, অর্জ্জুন, আম্র, তিনিশ ও নীলোৎপল। শিরীষ, ধুনা, অর্জ্জুন ও নাগকেশর। প্রিয়ঙ্গু, রক্তপদ্ম, নীলোৎপল ও কিংশুক। অশ্বত্থ, আকনাদি, পীতশাল ও বেতস। দারুহরিদ্রা, উৎপল ও মুতা। এই দশটী যোগের প্রত্যেক যোগ পিত্তপ্রমেহে উপযোগী। সুশ্রুত কহেন;—

পৈত্তিকেষু নীলমেহিনং শালসারাদিকষায়মশ্বত্থকষায়ং বা পায়য়েৎ। হরিদ্রামেহিনং রাজবৃক্ষকষায়ং, অম্লমেহিনং ন্যগ্রোধাদিকষায়ং মধুমিশ্রং। ক্ষারমেহিনং ত্রিফলাকষায়ং। মঞ্জিষ্ঠামেহিনং মঞ্জিষ্ঠাচন্দনকষায়ং। শোণিতমেহিনং গুড়ূচীতিন্দুকাস্থি কাশ্মর্য্যখর্জ্জুরকষায়ং মধুমিশ্রং।

নীলমেহে শালসারাদিগণের কষায় বা অশ্বত্থের কষায়;

হরিদ্রামেহে সোঁদালের ছালের কষায় [বা সোদালের আটা], অম্লমেহে মধুর সহিত ন্যগ্রোধাদিগণের কষায়; ক্ষারমেহে ত্রিফলার কষায়, মঞ্জিষ্ঠামেহে মঞ্জিষ্ঠা ও রক্তচন্দনের কষায় এবং শোণিত-মেহে মধুর সহিত গোলঞ্চ, গাবের আঁটী, গাম্ভারীফল ও খর্জ্জুরের কষায় পান করিবে।

বাতজমেহের চিকিৎসা।

সিদ্ধানি তৈলানি ঘৃতানি চৈব সর্ব্বেষু মেহেম্বনিলাত্মকেষু।
মেদঃ কফশ্চৈব কষায়যোগৈঃ স্নেহৈশ্চ বায়ুঃ শমমেতি তেষাং॥

সর্ব্বপ্রকার বাতজমেহেই তৈল ও ঘৃত প্রয়োগ করিবে। ঘৃত যথা—অমৃতপ্রাশ, সর্পিগুড়, আমলক রসায়ন প্রভৃতি। তৈল যথা মেহমিহির, বৃহচ্চন্দনাদি, নারায়ণ প্রভৃতি। বাতজমেহীর মেদ ও কফ কষায় দ্বারা এবং বায়ু তৈল দ্বারা শান্ত হয়।

মধুমেহিত্বমাপন্নং ভিষগ্‌ভিঃ পরিবর্জ্জিতং। যোগেনানেন মতিমান্ প্রমেহিণমুপাচরেৎ॥ শালসারাদিতোয়েন ভাবিতং যচ্ছিলাজতু।

পিবেত্তেনৈব সংশুদ্ধদেহঃ পিষ্টং যথাবলং। জাঙ্গালানাং রসৈঃ সার্দ্ধং তস্মিন্ জীর্ণে চ ভোজনং। কুর্য্যাদেবং তুলাং যাবদুপযুঞ্জীত মানবঃ। মধুমেহং বিহায়াসৌ শর্করামশ্মরীং তথা। বপুর্বর্ণবলোপেতঃ শতং জীবত্যনাময়ঃ।

মেহ মধুমেহরূপে পরিণত হওয়াতে ভিষকেরা পরিত্যাগ করিয়া যাইবার পরেও এই যোগটী দ্বারা একবার চিকিৎসা করিবে। শালসারাদিগণের ক্বাথে শিলাজতু ভাবনা দিতে হয় এবং পরে উহা শালসারাদিগণের ক্বাথেই পেষণপূর্ব্বক শুদ্ধদেহে পান করিতে হয়, জীর্ণ হইলে জাঙ্গল রসের সহিত অন্নভোজন করিতে হয়। এই শিলাজতু একতোলা পরিমাণে প্রত্যহ

সেবন করিয়া সাড়ে বারসের পর্য্যন্ত পূর্ণ হইলে ছাড়িয়া দিতে হয়, ইহাতে মধুমেহ শর্করা ও অশ্মরী নষ্ট হয়। বল ও বর্ণের উৎকর্ষ হয় এবং মানুষ নীরোগ হইয়া শত বৎসর পর্য্যন্ত জীবিত থাকে।

কফপিত্তমেহের চিকিৎসা।

কুষ্ঠবীসর্পপিড়কা রক্তপিত্তমসৃগ্দরঃ। গুদমেঢ্রাস্যপাকশ্চ প্লীহাগুল্মোথ বিদ্রধী। নীলিকা কামলা ব্যঙ্গং পিপ্লবস্তিলকালকাঃ। দদ্রুশ্চর্ম্মদলং শ্বিত্রং পামা কোঠাস্রমণ্ডলম্। রক্তপ্রদোষাজ্জায়ন্তে শৃণু মাংসপ্রদোষজান্।

কুষ্ঠ, বীসর্প, পিড়কা, রক্তপিত্ত, প্রদর; গুদক, মেঢ্র ও মুখের পাক; প্লীহা, গুল্ম, বিদ্রধি, নীলিকা, কামলা, ব্যঙ্গ, পিপ্লু, তিলকালক, দদ্রু, চর্ম্মদল, শ্বিত্র, পামা, কোঠ ও রক্তমণ্ডল এই সকল রোগ রক্তদোষে উৎপন্ন হয়, আবার এই সকল রোগে সচরাচর পিত্ত ও কফের কোপই অধিক লক্ষিত হয় বলিয়া ইহাদিগকে কফপিত্তরোগ বলা যায়। তন্মধ্যে শাস্ত্রকারেরা কুষ্ঠ, বীসর্প, পিড়কা, ঊর্দ্ধগরক্তপিত্ত, শ্বেতপ্রদর, গুদক, মেঢ্র ও মুখের পাক, প্লীহা ও যকৃৎ, কামলা, বিদ্রধি, শ্বিত্র, কোঠ, পামা ও রক্তমণ্ডল রোগকে সঙ্কেতে ও প্রকাশ্যে সর্ব্বস্থলেই কফপৈত্তিকরোগ বলিয়াছেন। অতএব এই সকল রোগের সহিত প্রমেহ থাকিলে কফপৈত্তিকপ্রমেহ বলা যাইতে পারে, গরমী ও গণোরিয়াকে কফপৈত্তিক বলা যায়।

ভৃষ্টান্ যবান্ ভক্ষয়তঃ প্রয়োগাচ্ছুষ্কাংশ্চ শক্তূন্ন ভবন্তি মেহাঃ।

ভৃষ্টযব ও অস্নিগ্ধ শক্তু, মুগ ও আমলকীর প্রয়োগ সর্ব্ববিধমেহে বিশেষতঃ কফপিত্তজমেহে উপযোগী।

ক্লেদশ্চ মেদশ্চ কফশ্চ বৃদ্ধো নাশং প্রয়াতি প্রসমীক্ষ্য তস্মাৎ।
বৈদ্যেন পূর্ব্বং কফপিত্তজেষু মেহেষু কার্য্যাণ্যপতর্পণানি।

অপতর্পণদ্বারা প্রবৃদ্ধ মেদ, ক্লেদ ও কফ শান্ত হয়, অতএব কফপিত্তজমেহে প্রথমতঃ অপতর্পণ সকল প্রয়োগ করিবে। তবে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে সে স্থলে বাতজমেহের ন্যায় তর্পণ চিকিৎসাই আবশ্যক।

মধ্বাসবোয়ং কফপিত্তমেহান্ ক্ষিপ্রং বিহন্যাৎ দ্বিপলপ্রয়োগাৎ।
পাণ্ড্বাময়ার্শাংস্যরুচিং গ্রহণ্যাদোষং কিলাসং বিবিধঞ্চ কুষ্ঠং॥

চরকোক্ত মধ্বাসব নামক ঔষধ কফপিত্তজমেহে প্রয়োগ করিবে।

মুস্তমারগ্বধং পাঠা ত্রিফলা দেবদারু চ। শ্বদংষ্ট্রা খদিরো নিম্বোহরিদ্রাত্বক্ চ বৎসকাৎ। রসমেষাং যথাদোষং প্রাতঃ প্রাতঃ পিবেন্নরঃ। সন্তর্পণকৃতৈঃ সর্ব্বৈঃ ব্যাধিভিঃ প্রতিমুচ্যতে॥

মুতা, সোদাল, আকনাদি, ত্রিফলা, দেবদারু, গোক্ষুর, খদিরকাষ্ঠ, নিম্ব, হরিদ্রা ও কুড়চীর ছাল ইহাদের কাথ দোষানুসারে প্রত্যহ প্রাতঃকালে সেবন করিলে মেদঃ সংসৃষ্ট শ্লৈষ্মিক ও পৈত্তিকমেহ নষ্ট হয়।

বাতপৈত্তিক ও বাতশ্লৈষ্মিক মেহের চিকিৎসা।

দৃষ্টানুবন্ধং পবনং কফস্য পিত্তস্য বা স্নেহবিধির্বিকল্প্যঃ। তৈলং কফে স্যাৎ স কষায়সিদ্ধং পিত্তে ঘৃতং পিত্তহরৈঃ কষায়ৈঃ॥ ত্রিকণ্টকাশ্মন্তক সোমবল্কৈর্ভল্লাতকৈঃ সাতিবিষৈঃ সলোধ্রৈঃ। বচাপটোলার্জ্জুননিম্বমুস্তৈর্হরিদ্রয়া পদ্মকদীপ্যকৈশ্চ। মঞ্জিষ্ঠয়া চাগুরুচন্দনৈশ্চ সর্ব্বৈঃ সমস্তৈঃ কফবাতজেষু। মেহেষু তৈলং বিপচেদ্ ঘৃতন্তু পৈত্তেষু মিশ্রং ত্রিষু লক্ষণেষু॥ ফলত্রিকং দারু-

নিশাবিশালা মুস্তাচ নিঃক্কাথ্য নিশা সকল্কা। পিবেৎ কষায়ং মধুসম্প্রযুক্তং। সর্ব্বপ্রমেহেষু সমুদ্ধতেষু॥

কফজ বা পিত্তজ মেহ পুরাতন হইলে বায়ুসংসৃষ্ট হয়। তখন রোগী কৃশ হইয়া পড়ে, এরূপ স্থলে স্নেহ প্রয়োগ করিবে; তন্মধ্যে বায়ুকফে কফহর দ্রব্যগণের কষায়ে সিদ্ধ তৈল প্রয়োগ করিবে। আর বাতপিত্তে পিত্তহর কষায়ে সিদ্ধ ঘৃত প্রয়োগ করিবে।

গোক্ষুর, কোবিদার, খদির, ভেলা, আতইচ, লোধ, বচ, পলতা, অর্জ্জুন, নিমছাল, মুতা, হরিদ্রা, পদ্মকাষ্ঠ, যমানী, মঞ্জিষ্ঠা, অগুরু ও রক্তচন্দন এই গণ পিত্তশ্লেষ্মনাশক। ইহাদের ক্কাথ ও কল্কের সহিত তৈলপাক করিয়া কফবাতজমেহে, ও ঘৃত পাক করিয়া বাতপিত্তজমেহে দিবে। আর তৈলও ঘৃত উভয়ই ত্রিদোষলক্ষণযুক্ত প্রমেহে দিবে।

ত্রিফলা, দেবদারু, দারুহরিদ্রা, রাখালশসাবমুল ও মুস্তার ক্কাথে মধু ও হরিদ্রার কল্ক প্রক্ষেপ দিয়া পান করিলে বাতজ, পিত্তজ, কফজ এবং বাতপিত্তজ প্রভৃতি সর্ব্ববিধ মেহেই উপযোগী হয়।

মন্তব্য।—অনেকেই আজিকালি বলিতেছেন যে মাংস প্রধান ইংরাজী আহার, অতি মিষ্টান্ন সেবন এবং সঙ্গে সঙ্গে মানসিক পরিশ্রমের আধিক্য এই দুইটি কারণে দেশে বহুমূত্রের এত আবির্ভাব হইয়াছে। এস্থলে বলা আবশ্যক বটে যে মাংসরস নিত্য পথ্য হইলেও মাংস নিত্য পথ্য নহে; বিশেষতঃ মাংসল ব্যক্তির মাংস পথ্য নহে।

যাহাদের প্রথম বয়সে মেদ ছিল না, দ্বিতীয় বা তৃতীয় বয়সে মেদ হইয়াছে, এইরূপ পুরুষদিগের বহুমূত্রই সচরাচর

দেখা গিয়াছে। মেদোদোষ ভিন্ন মেহ হয় না, মেদ হইতেই প্রমেহের ভয়।

মূত্রে চিনি থাকিলে ইক্ষুমেহ বলে, কিন্তু সেস্থলে মূত্রে চিনি এত অধিক থাকা আবশ্যক যেন মূত্রের আস্বাদ মধুর হয়। মধুমেহে ওজ বা এলবুমেন অধিক থাকে, আস্বাদ মধুর ন্যায় হয়। আর ইক্ষুমেহ মধুমেহরূপে পরিণত হইলে চিনির সঙ্গেই এলবুমেন থাকা সম্ভব। আবার ইক্ষুমেহ প্রভৃতি সমস্ত কফজ ও পৈত্তিক মেহই বসামেহ কিম্বা সর্পির্মেহ কিম্বা মজ্জামেহে পরিণত হইতে পারে, তখন মূত্রে আদিম মেহের দ্রব্য ও বসা প্রভৃতি বাতজ দ্রব্য উভয়ই থাকা সম্ভব।

কফজমেহের প্রথম অবস্থায় বিরেচনস্থলে ইচ্ছাভেদী রস দেওয়া যায়। কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে ত্রিফলার ক্বাথ এক ছটাক ও রেড়ীর তৈল আধ ছটাক একত্র করিয়া মধ্যে মধ্যে জোলাপ দিবে। রোগী কৃশ হইয়া পড়িলে অথচ প্রস্রাব অধিক হইতে থাকিলে অথচ কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে মাংসরসের সহিত রেড়ীর তৈল মিশ্রিত করিয়া দিবে, সর্ব্ববিধ মেহেই বিরেচনে ত্রিফলার সহিত রাখালশসার ক্বাথ বা কল্ক দেওয়া যায়। কফজমেহে মূত্র অধিক হইতে থাকিলে যবের ছাতু ও অড়হরের যূষ পথ্য করিবে। সুশ্রুত বলেন

শালিষষ্টিকযবগোধূমকোদ্রবোদ্দালকান্ অনবান্ ভুঞ্জীত চণকাঢ়কীকুলত্থমুদ্গাবিকল্পেন, তিক্তকষায়াভ্যাং শাকগণাভ্যাং নিকুম্ভেঙ্গুদী সর্ষপাতসী তৈলসিদ্ধাভ্যাং বদ্ধমূত্রৈর্বা জাঙ্গলৈর্মাংসৈরপহৃত মেদোভিরনম্লৈরঘৃতৈশ্চেতি।

সর্ব্বপ্রকার প্রমেহেই পুরাতন শালিষষ্টিক, যব, গোধূম, কোদ্রব ও বন্যকোদ্রব ভোজন করিবে। ছোলা, অড়হর,

কুলথ বা মুগের যূষ ভোজন করিবে, তিক্ত শাক ও কষায় শাক ভোজন করিবে, পাককর্ম্মে সর্ষপতৈল বা তিসীর তৈল বা দন্তীতৈল বা ইঙ্গুদীতৈল ব্যবহার করিবে। কুক্কুট প্রভৃতি জাঙ্গল মাংস মেদোহীন হইলে তাহার যূষ পান করিবে, যূষে অম্ল বা ঘৃত দিবে না।

মাখনতোলা দুধ মূত্রনাশক বটে, কিন্তু সেস্থলে অন্য আহার পরিত্যাগ করিয়া কেবল সেই দুধই পান করিতে হয়। এই যোগটী ডাক্তারী।

আফিং অতিশয় মূত্রনাশক, ঘর্ম্মকারক ও শোথনাশক, অতএব মূত্রাধিক্যে আফিং একটি উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ। কর্পূরাদি বটী পান করিবে, আফিং দীর্ঘকাল ব্যবহার করিবে না। রাই-সরিষার তৈল মূত্রনাশক, বস্তির উপর মালিস করিবে, প্রয়োজন হইলে সর্ব্বাঙ্গে মাখিবে এবং তরকারীর সহিত পান করিবে। বঙ্গ প্রমেহের একটী প্রসিদ্ধ ঔষধ। রোগ পুরাতন হইয়া আসিলে হরিতাল, লৌহ ও স্বর্ণ প্রভৃতি দিবে।

সংবৎসরাদন্তবাদ্বা প্রমেহাৎ প্রতিমুচ্যতে।

শাস্ত্রমতে চিকিৎসা করিতে থাকিলে সংবৎসর পরে বা সংবৎসরের মধ্যে প্রমেহ হইতে মুক্তি হইতে পারে।

২৯৫। প্রমেহপিড়কা (Carbuncles)

তত্র বসামেদোভ্যামভিপন্নশরীরস্য ত্রিভির্দোষৈশ্চানুগতধাতোঃ প্রমেহিণো দশপিড়কা জায়ন্তে। তদ্‌যথা শরাবিকা, সর্ষপিকা, কচ্ছপিকা, জালিনী, বিনতা, পুত্রিণী, মসূরিকা, অলজী, বিদারিকা, বিদ্রধিকা চেতি। সুশ্রুত।

প্রমেহীর শরীরে বসা ও মেদের উপদ্রব এবং ত্রিদোষের আধিক্যবশতঃ দশ প্রকার পিড়কা হয়, যথা শরাবিকা,

সর্ষপিকা, কচ্ছপিকা, জালিনী, বিনতা, পুত্রিণী, মসূরিকা, অলজী, বিদারিকা ও বিদ্রধি।

বিনা প্রমেহমপ্যেতা জায়ন্তে দুষ্টমেদসঃ।
তাবচ্চৈনা ন লক্ষ্যন্তে যাবদ্বাস্তুপরিগ্রহাঃ॥

প্রমেহ না থাকিলেও কেবল মেদোদোষেই এই সকল পিড়কা উৎপন্ন হইতে পারে, আর পিড়কা সকল বাস্তুগ্রহণ না করিলে অর্থাৎ অঙ্গে সুপ্রকাশিত না হইলে চেনা যায় না অর্থাৎ ইহাদের পূর্ব্বরূপ জানা যায় না।

মর্ম্মস্বংসে গুদে পাণ্যোঃ স্তনে সন্ধিসু পাদযোঃ।
জায়ন্তে যস্য পিড়কা স প্রমেহী ন জীবতি॥

প্রমেহ-রোগীর হৃদয় প্রভৃতি মর্ম্মস্থান, স্কন্ধ, গুহ্য, কর্ণপাণী, স্তন, সন্ধি সমূহ ও পদদ্বয়ে পিড়কা হইলে সচরাচর বাঁচে না।

শরাবিকা কচ্ছপিকা জালিনী চেতি দুঃসহাঃ।
জায়ন্তে তা হ্যতিবলাঃ প্রভূতশ্লেষ্মমেদসঃ॥

শরাবিকা, কচ্ছপিকা ও জালিনী এই তিনটি পিড়কার যাতনা অতি দুঃসহ। শ্লেষ্মা ও মেদ প্রভূত হইলেই উহারা উৎপন্ন ও অতিবল হয়।

সর্ষপী চালজী চৈব বিনতা বিদ্রধী চ যাঃ।
সাধ্যাঃ পিত্তোল্বণা স্তাস্ত সম্ভবন্ত্যল্পমেদসঃ॥

সর্ষপী, অলজী, বিনতা ও বিদ্রধি সাধ্য। ইহারা পিত্তাধিক আর ইহারা অল্পমেদা পুরুষদেরই হয়।

অন্তোন্নতা মধ্যনিম্নাশ্যাবাক্লেদরুজান্বিতা। শরাবিকা স্যাৎ পিড়কা শরাবাকৃতিসংস্থিতা। অবগাঢ়ার্ত্তিনিস্তোদা মহাবাস্তুপরিগ্রহা। শ্লক্ষ্ণাকচ্ছপপৃষ্ঠাভা পিড়কাকচ্ছপী মতা। স্তব্ধা শিরাজালবতী স্নিগ্ধস্রাবা মহাশয়া। রুজানিস্তোদবহুলা সূক্ষ্ম-

ছিদ্রা চ জালিনী। পিড়কা নাতিমহতী ক্ষিপ্রপাকা মহারুজা। সর্ষপী সর্ষপাভাভিঃ পিড়কাভিশ্চিতা ভবেৎ। দহতি ত্বচমুত্থানে তৃষ্ণামোহজ্বরান্বিতা। বিসর্পত্যনিশং দুঃখং দহত্যগ্নিরিবালজী। অবগাঢ়রুজা ক্লেদা পৃষ্ঠে বাপ্যুদরেঽপি চ। মহতী বিনতা নীলা পিড়কা বিনতা মতা। বিদ্রধীং দ্বিবিধা মাহুর্ব্বাহ্যামাভ্যন্তরীং তথা। বাহ্যাত্বক্স্নায়ুমাংসোত্থ কণ্ডরাভা মহারুজা। অতঃশরীরে মাংসাসৃক্ প্রবিশন্তি যদামলাঃ। তদা সংজায়তে গ্রন্থির্গভীরস্থঃ সুদারুণঃ। হৃদয়ে ক্লোম্নি যকৃতি প্লীহ্নি কুক্ষৌ চ বৃক্কয়োঃ। নাভৌ বঙ্ক্ষণয়োর্বাপি বস্তৌ বা তীব্রবেদনঃ। দুষ্টরক্তাতি-মাত্রত্বাৎ স বৈ শীঘ্রং বিদহ্যতে। ততঃ শীঘ্রবিদাহিত্বাদ্ বিদ্রধী-ত্যভিধীযতে। চরক।

শরাবের মত চারিধারে উন্নত ও মধ্যে নিম্ন বৃহৎ পিড়কাকে শরাবিকা বলে, ইহা ক্লেদস্রাব করে ও ব্যথাযুক্ত হয়, যাহার উপরিভাগ মসৃণ ও কচ্ছপপৃষ্ঠের ন্যায় ঢালু, যাহার যাতনা ও নিস্তোদ (সূচীভেদবৎ পীড়া) অতি গভীর এবং যাহা অনেক স্থান লইয়া ব্যাপ্ত, তাহাকে কচ্ছপিকা বলে, যে পিড়কা স্তব্ধ অর্থাৎ যেন বসিয়া গিয়াছে, যাহার উপর শিরাজাল প্রকাশিত হয়, যাহার স্রাব স্নেহাক্ত (তেলা), যাহা অনেক স্থান ব্যাপিয়া থাকে, যাহাতে যাতনা ও নিস্তোদ বিলক্ষণ আছে, যাহাতে ঝাঁঝরীর ছিদ্রের মত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ছিদ্র সমস্ত হইয়াছে, তাহাকে জালিনী কহে। সর্ষপী নাম্নী পিড়কা অতিশয় বৃহৎ হয় না, কিন্তু ইহার পাক শীঘ্র হয় ও যাতনা অত্যন্ত অধিক হয়, বিশেষতঃ ইহার উপর শ্বেতসর্ষপের ন্যায় বর্ণযুক্ত ও আকৃতি-বিশিষ্ট কণ্ডু সকল উৎপন্ন হয়। অলজীর উদ্গমকালে ত্বকে অত্যন্ত জ্বালা হয় এবং তৃষ্ণামোহ ও জ্বর হইয়া থাকে, ইহা

একস্থান হইতে অন্যস্থানে ব্যাপ্ত হয়। ইহার জ্বালা অগ্নির ন্যায়। বিনতা পৃষ্ঠে ও উদরেও জন্মে, ইহার যাতনা ও ক্লেদ অতি গভীর। বর্ণ নীল, ইহা বৃহৎ ও বিনত। বিদ্রধি দুই প্রকার বাহ্য ও আভ্যন্তর। ইহা রক্তাধিক বলিয়া শীঘ্র পাকে, এইজন্য ইহার নাম বিদ্রধি হইয়াছে। বাহ্যবিদ্রধি ত্বক্ স্নায়ু ও মাংসকে অবলম্বন করিয়া উৎপন্ন হয়, বর্ণ কণ্ডুপাপ ন্যায়, ব্যথা উৎকট। বিদ্রধিকে ইংরাজীতে এব্সেস abscess বলে। ইহা সামান্য ও দারুণ দুই প্রকার, তন্মধ্যে স্ফোটকদিগকে সামান্য বিদ্রধি বলা যায়। দারুণ বিদ্রধি পিড়কা জানিব। দোষ সকল কুপিত হইয়া শরীরের অভ্যন্তরে মাংস ও রক্তকে আশ্রয় করিলে অন্তর্বিদ্রধি হয়। ইহা গভীর ও নিদারুণ। ইহাতে শরীরের গ্রন্থি (গ্রান্থ বা বিচি) সকল আক্রান্ত হয়, তন্মধ্যে হৃদয়, ক্লোম, যকৃৎ, প্লীহা কুক্ষি, বৃক্কদ্বয়, নাভি, বঙ্ক্ষণদ্বয় ও বস্তি পিড়কাজাতীয় বিদ্রধিদিগের আশ্রয়স্থান। ইহারা ঐ সকল স্থানে তীব্রবেদনা উৎপন্ন করে।

ডাক্তারেরা বলেন যে যকৃতের বিদ্রধি সচরাচর মদ্যপান বশতঃ উৎপন্ন হয়। চরক মদ্যকে বিদ্রধির অন্যতম কারণ বলিয়া স্বীকার করেন যথা—

ব্যাপন্ন-বহুমদ্যত্বাদ্বেগসন্ধারণাচ্ছ্রমাৎ ইত্যাদি।

অর্থাৎ দূষিত ও বহু মদ্য পান করিলে বিদ্রধি হইতে পারে, বিদ্রধির বিবরণ অন্য পরিচ্ছেদে বলা হইবে।

মহত্যাল্পাচিতা জ্ঞেয়া পিড়কা সাতু পুত্রিণী। মসূরসম-সংস্থানা জ্ঞেয়া সাতু মসূরিকা। বিদারীকন্দবদ্‌ বৃত্তা কঠিনা চ বিদারিকা।

মাতা যেরূপ সন্তানে পরিবেষ্টিত হয়, সেইরূপ পুত্রিণী স্বয়ং স্থূল হইলেও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রতর পিড়কাসমূহে বেষ্টিত

হইয়া থাকে। চরক বোধ হয়, ইহাকে সর্ষপীর অন্তর্গত স্থির করিয়া স্বতন্ত্র উল্লেখ করেন নাই। মসূরিকার আকার প্রকার মসূরের ন্যায়। মসূরিকা বা বসন্তরোগ অন্যান্য গ্রন্থে স্বতন্ত্র উল্লিখিত হইয়াছে।

বিদারিকা বিদারীকন্দের ন্যায় গোল ও কঠিন। বিদারিকার ইংরাজী নাম বিউবো bubo, বাঙ্গালা নাম বাগী। ইংরাজী মতে বিউবো কক্ষ ও বংক্ষণে উৎপন্ন হয়। চরক বলেন।

জ্বরান্বিতা বঙ্ক্ষণকক্ষজা যা বর্ত্তির্নিরর্ত্তিঃ কঠিনায়তা চ।
বিদারিকা সা কফমারুতাভ্যাং তেষাং যথাদোষমুপক্রমঃ স্যাৎ॥

বঙ্ক্ষণ ও কক্ষে বর্ত্তি সদৃশ অতিশয় যাতনাযুক্ত কঠিন ও আয়ত এক প্রকার শোথ হয়, তাহাতে জ্বর হইয়া থাকে; তাহাকে বিদারিকা কহে। ইহা বাতশ্লেষ্মজ [অন্যান্য পিড়কা সাধারণতঃ পিত্তশ্লৈষ্মিক], ইহার বাতশ্লৈষ্মিক চিকিৎসা আবশ্যক। চরকের প্রমেহ পিড়কার মধ্যে বিদারিকা নাই।

২৯৬। প্রমেহ পিড়কার চিকিৎসা। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে মধুমেহী কৃশ হইলে বায়ু প্রবল হয়, তখন তৈলাভ্যঙ্গাদি ক্ষয় নাশক চিকিৎসা আবশ্যক হইয়া থাকে। 'পারিভাষিক' মধুমেহে রোগী স্থূল হইলেই উহার পিড়কা হইতে পারে, স্থূলের পক্ষে সংশোধন আবশ্যক।

দুর্বিরেচ্যাহি মধুমেহিনো ভবন্তি মেদোঽভিব্যাপ্ত শরীরত্বাৎ। তস্মাৎ তীক্ষ্ণমেতেষাং শোধনং কুর্ব্বীত। পিড়কাপীড়িতাঃ সোপ-দ্রবাঃ সর্ব্বএব প্রমেহা মূত্রাদি মাধুর্য্যে মধু গন্ধ সামান্যাৎ পারি-ভাষিকীং মধুমেহতাং লভন্তে। ন চৈতান্ কথঞ্চিদপি স্বেদয়েৎ মেদোবহুত্বাদেতেষাং বিশীর্য্যতে দেহঃ।

মধুমেহীরা দুর্বিরেচ্য হয় অর্থাৎ উহাদের সহজে দাস্ত হয় না,

কেননা উহাদের শরীর মেদে ব্যাপ্ত থাকে। অতএব এরূপ অবস্থায় তীক্ষ্ণ শোধন আবশ্যক। সর্ব্বপ্রকার প্রমেহেই মূত্র স্বেদ ও শ্লেষ্মা মধুর হইতে পারে, আর তখন উহাদের মধুর ন্যায় গন্ধও হইতে পারে, এরূপ স্থলে সর্ব্বপ্রকার প্রমেহেরই মধুমেহ পরিভাষা হয়, তখন পিড়কা ও অন্যান্য উপদ্রব আসিয়া জুটিতে পারে। পিডকায় কখনই স্বেদ দিবে না, কেননা পিড়কাশ্রিত শরীরে মেদের বিশেষ সংশ্রব থাকাতে স্বেদে শরীর গলিত হইতে পারে।

অপক্কানাং পিড়কানাং শোফবৎ প্রতীকারঃ, পক্কানাং ব্রণবদিতি। তৈলন্তু ব্রণরোপণাদৌ কুর্ব্বীত।

অপক্ক পিড়কাদিগের চিকিৎসা সাধারণতঃ ফোড়া প্রভৃতি সাধারণ শোথের ন্যায়, পক্ক হইলে ব্রণের ন্যায়। রোপণ প্রভৃতি আবশ্যক হইলে রোপণ প্রভৃতি দ্রব্যে তৈল পাক করিয়া দিবে।

পূর্ব্বরূপং ভিষগ্ বুদ্ধা ব্রণানাং শোফমাদিতঃ।
রক্তাবসেচনং কুর্য্যাদজাতব্রণশান্তয়ে॥ চরক

ফোড়া প্রভৃতি শোথের পূর্ব্বরূপ দর্শন মাত্র শোথ চিরিয়া দিয়া রক্ত মোক্ষণ করিলে ঘা আর হইতে পায় না। কিন্তু পিড়কার পূর্ব্বরূপ জানা যায় না।

শোধয়েদ্ বহুদোষাংস্তু স্বল্প দোষান্ বিলঙ্ঘয়েৎ। চরক।

পিড়কা ও বীসর্প প্রভৃতি বহুদোষ শোথে শোধন দিবে অর্থাৎ বমন বিরেচন ও বস্তি দিবে। পূর্ব্ব খণ্ডে বসন্ত রোগের প্রকরণে এই সকল শোধন লিখিত হইয়াছে। স্ফোটক প্রভৃতি সামান্য শোথে লঙ্ঘন দিবে।

ন্যগ্রোধোদুম্বরাশ্বত্থ প্লক্ষবেতস বল্কলাঃ।
সসর্পিষ্কঃ প্রলেপঃ স্যাৎ শোফ নির্বাপণং পরং॥ চরক

বট, যজ্ঞডুম্বর, অশ্বত্থ, পাঁকড় ও বেতসের বল্কল বাটিয়া ঘৃতের সহিত প্রলেপ দিলে শোথের উত্তম নির্ব্বাপণ হয়। এই প্রলেপ নির্বাপণও বটে, শোধনও বটে। আর শোথ বসিবার হইলে ইহাতেই বসিয়া যায়।

শক্তবো মধুকং সর্পিঃ প্রদেহঃ স্যাৎ সশর্করা।

শক্তু, যষ্টিমধু, ঘৃত ও শর্করার প্রলেপ উত্তম নির্বাপণ। এই সকল প্রলেপে শোথ বসিয়া না গেলে পাকাইবার চেষ্টা করিবে।

তৈলেন বা সর্পিষা বা তাভ্যাং বা শক্তুপিণ্ডিকা। সুখোষ্ণা শোফপাকার্থমুপনাহঃ প্রশস্যতে। সতিলা সাতসীবীজদধ্যম্লা শক্তুপিণ্ডিকা। সকিণ্বকুষ্ঠলবণা শস্তাস্যাদুপনাহনে।

শক্তুপিণ্ড বাতে তৈলের সহিত, পিত্তে ঘৃতের সহিত এবং রক্তপিত্তজ শোথে তৈল ও ঘৃত উভয়ের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিলে শোথ পাকিয়া যাইতে পারে। এস্থলে বেদনার আধিক্যে বায়, দাহের আধিক্যে পিত্ত এবং রক্ত ও দাহের আধিক্যে রক্ত পিত্ত বুঝিতে হইবে। তিল, মসিনা, দধি, কাঁজী, শক্তু, কিণ্ব, কুড় ও লবণের মধ্যে যতগুলি পাওয়া যায় একত্র করিয়া প্রলেপ দিলে শোথ পাকিয়া যাইতে পারে।

উমাখো গুগ্‌গুলুঃ সৌধং পয়ো দক্ষকপোতয়োঃ। বিট্‌ পলাশভবক্ষারা হেমক্ষীরী মুকুলকঃ। ইত্যুক্তো ভেষজগণঃ পক্কশোথ প্রভেদনঃ॥

শোথ পাকিলে কাটিয়া দেওয়া উচিত। ভীরুদিগের শোথ না কাটিয়া কখন কখন ফাটাইয়া দিতে হয়। গুগ্‌গুলু, চূণ দুগ্ধ, কুক্কুট বিষ্ঠা, কপোতের বিষ্ঠা, বিট্‌ লবণ, পলাশের ক্ষার, স্বর্ণক্ষীরী ও দন্তী এই গণ ফাটাইবার জন্য ব্যবহৃত হয়। বীসর্প-পরিচ্ছেদ দেখ।

সর্পিষা শত ধৌতেন পয়সা মধুকাম্বুনা।
নির্বাপয়েৎ সুশীতেন রক্তপিত্তোত্তরান্ ব্রণান্॥

রক্ত পিত্তের আধিক্যে শোথে বা ঘায়ের ভিতর জ্বালা হইতে থাকিলে শত ধৌত ঘৃত কিম্বা দুগ্ধ কিম্বা যষ্টিমধুর জল সেচন করিবে।

ব্রণ পূরণ করিবার অগ্রে শোধন করিতে হয়।

ত্রিফলা খদিরো দার্ব্বী ন্যগ্রোধাদিবলাকুশঃ।
নিম্ব কোলক পত্রাণি কষায়াঃ শোধনা মতাঃ॥

ত্রিফলা, খদির কাষ্ঠ, দারু-হরিদ্রা, ন্যগ্রোধাদি, বেড়েলা, কুশ, নিমপাতা ও, কুলাপাতা বা পলতার ক্বাথ ব্রণ শোধন। শোধনের পর পূরণ করিতে হয়;

ন্যগ্রোধোডুম্বরাশ্বত্থ কদম্ব প্লক্ষ বেতসাঃ।
করবীরার্ক কুটজাঃ কষায়া রোপণাঃ স্মৃতাঃ॥

বট, যজ্ঞডুম্বর, অশ্বত্থ, কদম্ব, প্লক্ষ, বেতস, করবীর, আকন্দ ও কুড়চী ইহাদের কষায় ব্রণ রোপণ। ব্রণ খুলিয়া রাখিবে না, ঢাকিয়া রাখিবে। কিন্তু প্রমেহের পিড়কা ঢাকিবে না।

কদম্বার্জ্জুন নিম্বানাং পাটল্যাঃ পিপ্পলস্য চ। ব্রণ প্রচ্ছাদনে বিদ্বান্ পত্রান্যর্কস্য চাদিশেৎ। রাঙ্কোথ বাদরশ্চৈব পট্টো ব্রণ হিতঃ স্মৃতঃ॥

ব্রণের আচ্ছাদনে কদম্ব, অর্জ্জুন, নিম্ব, পাটলী, পিপুল ও আকন্দের পাতা ব্যবহার্য্য। মৃগরোমজবস্ত্র ও বাদব বস্ত্র (রেশমী কাপড়) ব্যবহার্য্য। ইতি চরক। সুশ্রুত বলেন

তত্র পূর্ব্বরূপেষ্বপতর্পণং কষায়ং বস্তমূত্রঞ্চোপদিশেৎ।

পিড়কা প্রকাশ পাইবা মাত্র রোগীকে বমন বিরেচন ও

আস্থাপন দিবে ; লঘু ভোজন করাইবে, বটাদিগণের কষায় পান করাইবে এবং ছাগ মূত্র পান করাইতে থাকিবে।

পিড়কার চিকিৎসা সাধারণতঃ বসন্তের স্থায়।

মন্তব্য। মনে কর যেন একটী পৃষ্ঠাঘাত রোগ উপস্থিত। উহার চিকিৎসা এইরূপে করা যাইতে পারে ;—

প্রথমতঃ বমনার্থ—পলতা ও নিমছালের ক্বাথ কম্ বেশ দুই পোয়া, সৈন্ধব এক তোলা ও মধু দুই তোলা দিবে। বমনকারক ঔষধ, সকল রোগেই, জ্বরের পূর্ণ অবস্থায় দেওয়া ভাল আর বিরেচক ঔষধ জ্বরান্তে দেওয়া ভাল। যদি সহজে বমি না হয়, তবে রোগী গলায় অঙ্গুল দিবে। বমির পর জোলাপ দিবে। অথবা মদন ফলের ক্বাথ ও তেউড়ী চূর্ণ একত্র দিলে বমি বিরেচন পরে পরে হয়। পরদিন ক্ষার বস্তি দিবে। ক্ষারবস্তি দিবার দুই এক ঘণ্টা পরে লঘু পথ্য দিবে। বসন্ত রোগের পথ্য সকল দেওয়া যায়। পিড়কার উপর বটের ছাল ঘৃতের সহিত বাঁটিয়া দিবে, কিম্বা বসন্তের প্রলেপ সকল দিবে, অধিক জ্বালা থাকিলে মধ্যে মধ্যে দুগ্ধ সেচন করিবে। আকনাদি, চিতা, অনন্তমূল, খদির কাষ্ঠ, ছাতিম ছাল, সোদাল ছাল ও কুড়চীর ছাল সিদ্ধ করিয়া পান করাইতে থাকিবে অথবা খদিরাষ্টক প্রভৃতি বীসর্পোক্ত শমনীয় যোগ সকল দিবে। এইরূপ চিকিৎসায় পিড়কা বসিয়া যাইতে পারে।

পিড়কা বসিয়া কিম্বা ফুটিয়া যাইবার পর ঐ সকল শমনীয় যোগ, কিম্বা নবায়স চূর্ণ ঘৃত ও মধুর সহিত কিছুদিন সেবন করিতে দিবে।

পরিশিষ্ট।

চরকোক্ত মূত্রাঘাত নিদান।

২৯৭। মূত্রকৃচ্ছ্রে জ্বালা অধিক। মূত্রাঘাতে মূত্রবন্ধ অধিক, ইহাই এই দুই রোগের বিশেষ। মূত্রকৃচ্ছ্রে অধিক জ্বালা, মূত্রাঘাতে অধিক মূত্রবন্ধ ইতি সারকৌমুদী। স্থানভেদে মূত্রাঘাতকে চারি ভাগে বিভাগ করা যায়, যথা বস্তিরোগ, মূত্র-শুক্র, মূত্রগ্রন্থি ও মূত্রসঙ্গ।

২৯৮। মূত্র বৃক্ক হইতে আসিয়া বস্তিতে সঞ্চিত হইবার পর তাহার নির্গমনে বাধা বা বেদনা হইলে মূত্রাঘাত বলা যায়। মূত্রশুক্রে শুক্র শুক্রস্থালী হইতে আসিয়া মূত্রগ্রন্থির মধ্যে মূত্রের সহিত মিলিত হয়। মূত্রগ্রন্থির বিদাহ প্রভৃতি রোগকে মূত্রগ্রন্থি বলা যায়। মূত্র মূত্রনলের ভিতর কিম্বা শিশ্নের সীমায় মণির ভিতর আটকাইয়া গেলে তাহাকে মূত্রসঙ্গ কহে।

২৯৯। চরক মতে মূত্রাঘাত ত্রয়োদশ প্রকার যথা,—

মূত্রৌকসাদো জঠরং শুক্রং সোৎসঙ্গসংক্ষয়ৌ। মূত্রাতীতো-হনিলাষ্ঠীলা বাতবস্ত্যুষ্ণমারুতৌ। বাতকুণ্ডলিকাগ্রন্থিবিড়্ঘাতা বস্তিকুণ্ডলং। ত্রয়োদশৈতে মূত্রস্য দোষাস্তাল্লিঙ্গতঃ শৃণু॥

মূত্রসাদ বা মূত্রৌকসাদ, মূত্রজঠর বা মূত্রোদর, মূত্রশুক্র, মূত্রোৎসঙ্গ বা মূত্রসঙ্গ, মূত্রসংক্ষয় বা মূত্রক্ষয়, মূত্রাতীত বাতাষ্ঠীলা, বাতবস্তি, উষ্ণবাত, বাতকুণ্ডলিকা, মূত্রগ্রন্থি, বিড়্ঘাত বা বিড়্বিঘাত ও বস্তিকুণ্ডল। সুশ্রুত দ্বাদশ প্রকার মূত্রাঘাতের উল্লেখ করিয়াছেন অর্থাৎ বাত কুণ্ডলিকার উল্লেখ করেন নাই। আবার বস্তিগুল্মের উল্লেখ করেন না, পরন্তু মূত্রসাদকে এক প্রকার না ধরিয়া দুই প্রকার ধরিয়াছেন। বস্তিবাত নামক আর এক প্রকার মূত্রাঘাতের

বিবরণ করা হইবে। শাস্ত্রানুসারে তাহা বাতব্যাধির অন্তর্গত। ২৮৪ প্রকরণে বস্তিকুণ্ডলিকার উল্লেখ করা গিয়াছে। চরক বলেন বস্তিকুণ্ডলিকা ও উদৰ্দ্দ উন্মাদের পূর্ব্বলক্ষণ রূপেও দেখা দেয়।

৩০০। মূত্রসাদ বা মূত্রৌকসাদ ;—

পিত্তং কফো দ্বয়ং বাপি বস্তৌ সংহন্যতে যদা। মারুতেন তদামূত্রং রক্তপীতং ঘনং স্রবেৎ। সদাহং শ্বেতসান্দ্রং বা সর্ব্বৈর্বা লক্ষণৈর্যুতং। মূত্রৌকসাদং তং বিদ্যাৎ পিত্তশ্লেষ্মহরৈর্জয়েৎ॥

পিত্ত বা কফ, অথবা পিত্তকফ উভয়েই যখন বায়ুকর্ত্তৃক বস্তিতে সংহিত হয়, তখন রক্তপীত ও ঘন প্রস্রাব হয় অথবা দাহযুক্ত শ্বেত ও সান্দ্র প্রস্রাব হয় অথবা সমস্ত লক্ষণযুক্ত প্রস্রাব হয়, ইহাকে মূত্রৌকসাদ বলে।

অর্থাৎ বস্তির ভিতর পিত্ত সংহত হইলে মূত্র রক্তপীতবর্ণ ও ঘন হইয়া থাকে। যদি কফ সংহত হয় তবে মূত্র শ্বেত ও ঘন হইয়া থাকে। যদি পিত্ত কফ উভয়েই সঞ্চিত হয় তবে দাহযুক্ত রক্তপীত শ্বেত ও ঘন প্রস্রাব হয়। এস্থলে পিত্ত শব্দে রক্তের ন্যায় দ্রব্য এবং কফশব্দে পূযের ন্যায় দ্রব্য বুঝিতে হইবে। ঐ দুই দ্রব্য বৃক্ক বা তৈলবত্তি হইতে আসে না পরন্তু বস্তিতেই উৎপন্ন হয় এইরূপ বুঝিতে হইবে। ঐ দুই দ্রব্য বৃক্ক বা তৈলবর্ত্তির সামগ্রী হইলে এই রোগকে মূত্রাঘাত না বলিয়া মূত্রকৃচ্ছ্র বলা হইত। সুশ্রুত বলেন

বিশদং পীতকং মূত্রং সদাহং বহলং তথা। শুষ্কং ভবতি যচ্চাপি রোচনাচূর্ণসন্নিভম্। মূত্রৌকসাদং তং বিদ্যাদ্রোগং পিত্তকৃতং বুধঃ। শুষ্কং ভবতি যচ্চাপি শঙ্খচূর্ণপ্রপাণ্ডুরং। পিচ্ছিলং সংহতং শ্বেতং তথাকৃচ্ছ্রং প্রবর্ত্ততে। মূত্রৌকসাদং তং বিদ্যাদাময়ঞ্চাপরং কফাৎ।

যদি মূত্র অ-পিচ্ছিল হয়, পীতবর্ণ দাহযুক্ত ও ঘন হয় এবং আতপে শুষ্ক হইবার পর গোরোচনা চূর্ণের ন্যায় বর্ণযুক্ত হয়, তবে সেই রোগকে পৈত্তিক মূত্রসাদ বলে। আর যদি মূত্র শুষ্ক হইবার পর শঙ্খচূর্ণের ন্যায় পাণ্ডুরবর্ণ বা শ্বেতবর্ণ হয় অথবা মূত্র কষ্টে নির্গত হয়, তবে সেই রোগকে কফজ মূত্রসাদ বলা যায়। এই সকল চূর্ণের জন্মস্থান বৃক্কে বা তৈলবর্ত্তিতে হইলে রোগকে মূত্রাঘাতের অন্তর্গত করা হইত না। এই রোগে বস্তিই উহাদের জন্মস্থান। এই জন্য ইহা মূত্রাঘাতের অন্তর্গত হইয়াছে। প্রথম প্রকার চূর্ণ মূত্রাম্ল ঘটিত মূত্রদোষের ন্যায়, দ্বিতীয় প্রকার চূর্ণ ফস্ফর ঘটিত বা শর্করাম্ল ঘটিত মূত্রদোষের ন্যায় ২৬১পৃ দেখ। শর্করার বিবরণ দেখ।

বিশেষ চিকিৎসা। এই রোগে পিত্তশ্লেষ্মনাশক চিকিৎসা করিবে অর্থাৎ তিক্ত পাচন ব্যবহার করিবে, লৌহ ব্যবহার করিবে।

৩০১। মূত্রশুক্র। স্বপ্নদোষ ইহার একটী বিশেষ আকৃতি।

প্রত্যুপস্থিত মূত্রস্তু মৈথুনং যোঽভিনন্দতি। তস্য মূত্রযুতং রেতঃ সহসা সংপ্রবর্ত্ততে। পুরস্তাদ্বাপি মূত্রস্য পশ্চাদ্বাপি কদাচন। ভস্মোদক প্রতীকাশং মূত্র শুক্রং তদুচ্যতে॥

মূত্রবেগ উপস্থিত হইবার পর মৈথুন করিলে মূত্রযুক্ত শুক্র নির্গত হয় আবার কখন মূত্র নির্গত হইবার পরে শুক্র নির্গত হয়। ইহাকে মূত্রশুক্র বলে। ইহার বর্ণ ভস্ম জলের ন্যায়।

এই রোগে হঠাৎ একবার মূত্রের বাধা হইতে পারে, জ্বালাও হয় কিন্তু পরে আর বাধা বা জ্বালা থাকে না। স্বপ্নদোষের পরও মূত্রকালে এইরূপ বাধা বা জ্বালা হইতে পারে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে শুক্রস্থালীর শুক্র মূত্রগ্রন্থির সহিত সংলগ্ন। ঐ স্থানে

মূত্রের সহিত উহার সংসর্গ হইতে পারে, কেননা মূত্রের বেগ আসিবার পর মূত্রের কিয়দংশ বস্তি হইতে মূত্রগ্রন্থির মধ্যে আসিয়া পড়ে। পূর্ব্বে আরও বলা হইয়াছে যে শুক্রস্থালীর তলায় সরলান্ত্র আছে, অতএব বিষ্ঠার বেগ আসিলে শুক্রস্থালীতে সরলান্ত্রের চাপ লাগিয়া শুক্র মূত্রগ্রন্থিতে হঠাৎ ধাবিত হইতে পারে, এরূপস্থলে শুক্র মূত্রের অগ্রে সচরাচর বাহির হইয়া থাকে। আবার গ্রন্থির উত্তেজনাবশতঃ কখন কখন বেগদান-কালে আটার ন্যায় এক প্রকার শ্লেষ্মা নির্গত হয়, উহাকে শুক্র বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। বিশেষ চিকিৎসা। ঘৃত মিশ্রিত দুগ্ধের উত্তর বস্তি দিবে।

বস্তীংশ্চ শুক্রাশয় শোধনার্থং।

৩০২। মূত্রগ্রন্থির বিদাহকে মূত্রগ্রন্থি কহে; ইংরাজীতে Inflammation of the Prostate কহে।

অভ্যন্তরে বস্তিমুখে বৃত্তোঽল্পঃ স্থির এব চ। বেদনাবাননিষ্যন্দী মূত্রমার্গনিরোধনঃ। জায়তে সহসা যস্য গ্রন্থিরশ্মরিলক্ষণঃ। স মূত্রগ্রন্থি রিত্যেবমুচ্যতে বেদনাদিভিঃ॥

বস্তির মুখে বর্ত্তুল স্বল্পাকৃতি ও অচল গ্রন্থি আছে, উহা বেদনাযুক্ত, স্রাবহীন ও মূত্রমার্গের নিরোধক হইলে তাহাকে মূত্রগ্রন্থি বলে। ইহা অকস্মাৎ উৎপন্ন হইতে পারে। ইহার উপদ্রব সকল অশ্মরীর ন্যায়। বেদনা অভ্যন্তরে উৎপন্ন হয়।

"আন্তরিক বেদনা হয়, বেদনা মুষ্কেও সংক্রমণ করিতে পারে, মুষ্কে ভারবোধ হয়, বার বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়, মূত্রণকালে যাতনা হয়, বস্তির মুখে দপ্‌দপানি বেদনা হয়, গুহ্যপথে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া দেখিলে বস্তির ভূমিতে শোথ

অনুভব করা যায়, স্পর্শমাত্র বেদনা বাড়িয়া থাকে, মলত্যাগ কালেও মলের চাপে বেদনা হয়, তখন রোগীর যাতনার সীমা থাকে না। রোগ পুরাতন হইলে এই সকল লক্ষণ হয়; কিছু-ক্ষণ বেগ না দিলে প্রস্রাব বাহির হয় না, পরে আবার বিনা চেষ্টাতে প্রস্রাব বাহির হয়, মূত্র নিঃশেষ হইয়া বাহির হয় না, প্রস্রাবের পরেও দুই এক ছটাক প্রস্রাব বস্তিতে থাকিয়া যায়। ক্রমে বস্তির সঙ্কোচন শক্তির হ্রাস হয়, প্রস্রাব দুর্গন্ধ হইয়া পড়ে এবং অম্লাক্ত বা ক্ষারযুক্ত কিম্বা স্বেদযুক্ত অথবা পূযযুক্ত হইয়া থাকে। প্রস্রাব কিছুদিন বেগের সহিত বাহির হয় বটে, কিন্তু শেষে মূত্ররোধ হয়। বিদাহের পর পূয হয়, তখন রৌপ্যশলাকা প্রবেশিত করিলে পূযের স্পর্শে কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়।

বিশেষ চিকিৎসা। বিদাহ অবস্থায় পঞ্চামৃত রস দিবে। বস্তির উপরে বটাদি বা অন্যান্য শীতল প্রলেপ দিবে। বেদনা স্থানে জলৌকা দিবে। উষ্ণ জলে উপবেশন করিবে। ঢেঁড়ীর স্বেদ দিবে। গ্রন্থি স্ফোটকরূপে পরিণত হইলে এবং ঔষধে না বসিলে অস্ত্র ক্রিয়া আবশ্যক হয়। অস্ত্রক্রিয়ার পর প্রলেপ দিতে থাকিবে। এই অবস্থায় মূত্ররোধ হইলে শলাকা দিবে।

৩০৩। মূত্রসঙ্গ বা মূত্রোৎসঙ্গ (Obstruction of the urine in the urethra। সুশ্রুত বলেন

বস্তৌবা চাথবা নালে মণৌ বা যস্য দেহিনঃ। মূত্রং প্রবৃত্তং সজ্যেত সরক্তং বা প্রবাহতঃ। স্রবচ্ছনৈরল্প মল্পং সরুজং বাথ নীরুজং। বিগুণানিলজো ব্যাধি র্মূত্রসঙ্গঃ স সংজ্ঞিতঃ॥

বায়ুর প্রকোপ বশতঃ বস্তিতেই হউক্ বা মূত্রনালেই হউক্ বা মণিতেই হউক্, মূত্র রুদ্ধ হইলে তাহার সাধারণ নাম মূত্রসঙ্গ বা মূত্রোৎসঙ্গ হয়। বেগ দিলে মূত্র অল্পে অল্পে বেদনার সহিত

বাহির হয় অথবা বেদনা নাও থাকিতে পারে। মূত্রের সহিত রক্তও পড়িতে পারে। চরক বলেন

খবৈগুণ্যানিলাক্ষেপৈঃ কিঞ্চিন্মূত্রস্য তিষ্ঠতি। মণিসন্ধৌ স্রবেৎ পশ্চাৎ তদরুগ্ বাথ বাতিরুক্। মূত্রোৎসঙ্গঃ স বিচ্ছিন্ন স্তচ্ছেষো গুরুশেফসঃ ॥

এই রোগে মূত্রনল প্রকৃতিস্থ থাকে না অর্থাৎ সঙ্কুচিত বা বা ক্ষতযুক্ত বা অন্য প্রকার হইতে পারে। আবার বায়ু কর্ত্তৃক মূত্রপথে আক্ষেপও উপস্থিত হয়, প্রস্রাবের কিঞ্চিৎ শেষ রহিয়া যায়, এবং প্রস্রাব মণিসন্ধির বিগুণতা বশতঃ মণিসন্ধিতে আটকাইয়া যাইতে পারে। পশ্চাৎ বিনা বেদনায় বা অতিশয় বেদনার সহিত নিষ্ক্রান্ত হয়। মূত্র বিচ্ছিন্নভাবে নির্গত হয়। লিঙ্গ ভারী হইয়া থাকে।

মূত্রনল বক্র বা আক্ষিপ্ত হইলে মূত্রসঙ্গ হইতে পারে, বিশেষতঃ বায়ুর প্রকোপ বশতঃ মূত্রপথ সঙ্কুচিত হইতে পারে। প্রথম খণ্ডে গণোরিয়া পরিচ্ছেদে শেষোক্ত ব্যাপারের বিবরণ ও চিকিৎসা বলা হইয়াছে।

৩০৪। মূত্রক্ষয় (ইউরিমিয়া Uraemia)। চরক বলেন

বাতাক্কতিভবেদ্বাতান্মূত্রে শুষ্যতি সংক্ষয়ঃ।

বায়ুর প্রকোপ হেতু মূত্র শুষ্ক হইলে তাহাকে মূত্রক্ষয় বলে। ইহাতে বায়ু প্রকোপের লক্ষণ সকল থাকে অর্থাৎ রোগী বিচেতন বা অন্য প্রকারে বিকারগ্রস্ত হইতে পারে। সুশ্রুত বলেন

রুক্ষস্য ক্লান্তদেহস্য বস্তিস্থৌ পিত্তমারুতৌ।

সদাহ বেদনং কৃচ্ছ্রং কুর্য্যাতাং মূত্রসংক্ষয়ম্ ॥

শরীর রুক্ষ ও ক্লান্ত হইলে বস্তির বাতপিত্ত কুপিত হইয়া দাহ ও বেদনার সহিত মূত্রকৃচ্ছ্র উৎপাদন করে। ইহার নাম

মূত্র সংক্ষয়। লোকে বলে যে রৌদ্রে রৌদ্রে বেড়াইয়া শরীর 'কষা' হইয়াছে, মূত 'কষা হইয়াছে ইত্যাদি ; সুশ্রুতের মতে ইহাই মূত্র সংক্ষয়। কিন্তু উহা সামান্য রোগ।

চরকোক্ত মূত্রক্ষয় ডাক্তারী ইউরিমিয়ার তুল্য। ডাক্তারেরা বলেন যে কোন কারণে মূত্র-দ্রব্য রক্ত হইতে পৃথগ্‌ভূত না হইতে পারিলে কাযেই মূত্র বন্ধ হয়, তাহাতে বিকার হইতে পারে, কলেরা রোগে এইরূপ মূত্র বন্ধ সচরাচর ঘটে।

বিশেষ চিকিৎসা। যে কারণে মূত্র বন্ধ হয়, তাহারই চিকিৎসা করিবে, যথা সন্নিপাতে মূত্র বন্ধ হইলে দশমূল পাচন দিবে।

৩০৫। বিড়্‌বিঘাত।

সুশ্রুত বিড্‌বিঘাতের উল্লেখ করেন নাই। চরক ও বাগ্‌ভট উভয়েই উল্লেখ করিয়াছেন। সুশ্রুত পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্রের লক্ষণ বলিয়াছেন। চরক উহার উল্লেখ করিয়াছেন বটে কিন্তু লক্ষণ বলেন নাই। আমাদের বোধ হয় যে সুশ্রুতের পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্র ও চরকের বিড্‌বিঘাত এক।

রুক্ষ দুর্ব্বলয়োর্বাতেনোদাবৃত্তং শকৃদ্‌ যদা। মূত্র স্রোতঃ প্রপদ্যেত বিট্‌সংসৃষ্টং তদা নরঃ। বিড়্‌গন্ধং মূত্রয়েৎ কৃচ্ছ্রাৎ বিড়্‌বিঘাতং তমুদ্দিশেৎ॥

এই রোগী রুক্ষ ও দুর্ব্বল হয়, কোষ্ঠ কঠিন হয়, বিষ্ঠা উদ্ধগত হয় আর বিষ্ঠাস্রোতের দ্রব্য সকল মূত্রস্রোতে আগমন করে, সুতরাং মূত্রে বিষ্ঠার দুর্গন্ধ বাহির হয়। শরীরের মধ্যে স্রোত সকল পরস্পর নিকটবর্ত্তী থাকাতে এক স্রোত বন্ধ হইলে সেই স্রোতের দ্রব্য সূক্ষ্ম বা স্থূল আকারে অপর স্রোতে প্রবিষ্ট হইতে পারে। ক্রিমি সকল শরীরের এক স্রোত হইতে অন্য স্রোতে প্রবেশ করিতে পারে, ইহা প্রসিদ্ধই আছে। হয়তো অন্ত্রের

কৃমি বৃক্কের মূত্রস্রোতে আসিয়া থাকে, ইহাও বলা হইয়াছে। ডাক্তারিতে বিড়্‌বিঘাতের উল্লেখ দেখা যায় না, তবে অন্ত্রগত বিষ্ঠার চাপ লাগিয়া যে মূত্রবন্ধ হইতে পারে তাহা অনুমান করা সহজ।

বিশেষ চিকিৎসা। বিরেচন ও আস্থাপন দ্বারা শোধন করা উচিত। দ্বিরুত্তর হিঙ্গ্বাদি চূর্ণ দিবে।

৩০৬। উত্তরবস্তি।

বস্তিমুত্তরবস্তিঞ্চ সর্ব্বেষামেব যোজয়েৎ। স্নাতস্য ভুক্তভক্তস্য রসেন পয়সাপি বা। সৃষ্টবিন্মূত্রবেগস্য পীঠে জানুসমে মৃদৌ। ঋজোঃ সুখোপবিষ্টস্য হৃষ্টে মেঢ্রে ঘৃতান্বিতে। শলাকয়ান্বিষ্য গতিং যদ্যপ্রতিহতা ব্রজেৎ। ততঃ শেফপ্রমাণেন পুষ্পনেত্রং প্রবেশয়েৎ। গুদবন্মূত্রমার্গেণ প্রণয়েদনুসীবনীং। হিংস্যাদ্ব্যতিগতং বস্তিন্যূনে স্নেহো ন গচ্ছতি। সুখং প্রপীড্য নিষ্কম্পং নিষ্কর্ষেন্নেত্রমেব চ। প্রত্যাগতে দ্বিতীয়ন্তু তৃতীয়ঞ্চ প্রদাপয়েৎ। অনাগচ্ছন্নুপেক্ষ্যস্তু রজনীব্যুষিতস্য চ। পিপ্পলীলবণাগারধূমাপামার্গ সর্ষপৈঃ। বার্ত্তাকুরসনিগুণ্ডীশম্পাকৈঃ সসহাচরৈঃ। মূত্রাম্লপিষ্টৈঃ সগুড়ৈর্ব্বর্ত্তিং কৃত্বা প্রবেশয়েৎ। অগ্রেতু সর্ষপাকারং পশ্চাদ্দ্বৌ মাষসম্মিতান্। স্নেহে প্রত্যাগতে তাভ্যাং সায়ুবাসনিকো বিধিঃ। পরিহারস্য সব্যাপৎ সম্যক্ দত্তস্য লক্ষণং। স্ত্রীণাঞ্চার্ত্তবকালেতু প্রতিকর্ম্ম তদাচরেৎ। গর্ভাসনা সুখং স্নেহং তদাদত্তে হ্যপাবৃতা। গর্ভং যোনিস্তদা শীঘ্রং জিতে গৃহ্ণাতি মারুতে। পুষ্পনেত্রপ্রমাণন্তু প্রমদানাং দশাঙ্গুলং। মূত্রস্রোতঃপরীণাহং মূত্রস্রোতোঽনুবাহি চ। গর্ভমার্গে তু নারীণাং বিধেয়ং চতুরঙ্গুলং। দ্ব্যঙ্গুলং মূত্রমার্গেতু বালায়াস্ত্বেকমঙ্গুলং। উত্তানায়াঃ শয়ানায়াঃ সম্যক্ সঙ্কোচ্য সক্থিনী। অথাস্যা প্রণয়েন্নেত্রম্

অল্পবংশগন্তং মুখং। দ্বিত্রিশ্চতুর্বা তাং স্নেহানহোরাত্রেণ যোজয়েৎ। বস্তিং, বস্তৌ প্রণীতে চ বস্তিশ্চানন্তরো ভবেৎ। ত্রিরাত্রং কর্ম্ম কুর্ব্বীতস্নেহমাত্রাং বিবর্দ্ধয়ন্। অনেনৈব বিধানেন কর্ম্ম কুর্য্যাৎ পুনস্ত্র্যহহাৎ॥

সমস্ত মুত্রাঘাত ও মূত্রকৃচ্ছ্রে উত্তরবস্তি দিবে। রোগীকে স্নান করাইয়া মাংসরস ও দুগ্ধের সহিত ভক্তভোজন করাইবে, অনন্তর উহাকে বিষ্ঠামূত্রত্যাগ করাইয়া জানুর সমান উচ্চ কোমল আসনে উপবেশন করাইবে। রোগী যেন ঋজু হইয়া অক্লেশে উপবিষ্ট থাকে। অনন্তর উহার শিশ্ন হৃষ্ট ও ঘৃতান্বিত করিয়া শলার দ্বারা লিঙ্গচ্ছিদ্রের গতি অন্বেষণ করিবে, শলাকা কোন স্থলে না বাধিলে তাহা খুলিয়া লইয়া লিঙ্গের পরিমাণে পুষ্পনেত্র (উত্তর বস্তির নল) প্রবেশিত করিবে। যেমন গুহে বস্তির নল প্রবেশিত করিবার সময়ে সাবধানে হস্তাদি চালনা করিতে হয়, লিঙ্গে নলচালনা করিবার সময়েও সেইরূপ সাবধান হইতে হইবে। আর যেমন পায়ুবস্তির নল পৃষ্ঠবংশের দিকে অভিমুখীন করিয়া চালাইতে হয়, সেইরূপ উত্তর বস্তির নল সেবনীর অভিমুখীন করিয়া প্রবেশিত করিতে হয়। উত্তরবস্তি অতিশয় বেগে চালিত হইলে অনিষ্ট হইয়া থাকে, আর অতিশয় মন্দবেগে প্রেরিত হইলে যথাস্থানে পঁহুছিতে পারে না। যেন রোগীর অসুখ না হয়, যেন নিজের হাত না কাঁপে, এরূপভাবে বস্তি পীড়ন ও প্রত্যাহরণ করিতে হয়। বস্তির স্নেহ ফিরিয়া আসিলে দ্বিতীয় ও তৃতীয় বস্তি প্রয়োগ করিতে হয়। যদি বস্তির স্নেহ না ফিরে তবে একদিন অপেক্ষা করিতে হয়, পরে উহা বাহির করিবার নিমিত্ত পিপুল, সৈন্ধব, গৃহধূম, অপামার্গবীজ, সর্ষপ, বেগুনের রস, নিসিন্দা, সোঁদালের

আঠা ও ঝিণ্টীমূল এই সকল দ্রব্য গোমূত্র কাঁজী ও গুড়ের সহিত পেষণ করিয়া বর্ত্তি করিবে। বর্ত্তির মুখ সর্ষপাকার হইবে, মূলের দিক মাষকলায়ের ন্যায় স্থূল হইবে, উহা পুষ্প-নেত্রের ন্যায় বার অঙ্গুল দীর্ঘ হইবে, অভঙ্গুর হইবে এবং কোমল ও ঘৃতাভ্যক্ত হইবে। মূত্রনালীর বর্ত্তি পুষ্পনেত্রের ন্যায় স্থূল হইবে, পায়ুবর্ত্তি করাঙ্গুষ্ঠের ন্যায় স্থূল হইবে। উত্তর বস্তির স্নেহ প্রত্যাগত হইলে আহারবিহার সম্বন্ধে অনুবাসনের ন্যায় পথ্যপালন করিবে। উত্তর বস্তির বিভ্র হইলে অনুবাসন-ব্যাপদের ন্যায় অপথ্য পরিহার বিধেয়। আর উত্তরবস্তি সম্যক্ দেওয়া হইয়া থাকিলে উহার লক্ষণ সম্যক্‌দত্ত অনুবাসনের ন্যায় হইবে। স্ত্রীদিগের গর্ভাশয়ে উত্তরবস্তি দিতে হইলে ঋতুর সময়েই দিতে হয়, কেননা সেই সময়ে যোনি গর্ভগ্রহণের উপযোগিনী হওয়াতে উহার দ্বার মুক্ত থাকে বলিয়া স্নেহ অনায়াসে প্রবেশ করে, স্ত্রীদিগের নলের পরিমাণ দশাঙ্গুল, উহার স্থূলতা মূত্রপথের অনুরূপ, উহার গতি মূত্রপথের অনুরূপ। স্ত্রীদিগের গর্ভমার্গে উত্তরবস্তি দিতে হইলে চারি অঙ্গুল নল প্রবেশিত করিবে। মূত্রমার্গে দুই অঙ্গুল প্রবেশিত করিবে, বালিকার মূত্রমার্গে এক অঙ্গুল দিবে। স্ত্রীলোককে উত্তরবস্তি দিতে হইলে উহাকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, উরুদ্বয় সঙ্কুচিত করিয়া ধরিবে, অনন্তর নল প্রবেশিত করিবে। নল প্রবেশিত করিবার সময় যেন উহার মুখ পৃষ্ঠবংশের অভিমুখে থাকে, নল আস্তে আস্তে দিবে। অহোরাত্রের মধ্যে দুই তিন বা চারিবার স্নেহ প্রয়োগ করিবে। এক বস্তি ফিরিলে দ্বিতীয় বস্তি দিবে, এইরূপে তিনদিন বস্তি দিবে; প্রথম দিন অপেক্ষা দ্বিতীয় দিন এবং দ্বিতীয় দিন অপেক্ষা তৃতীয় দিন বস্তির মাত্রা

শুদ্ধি করিবে। অনন্তর তিনদিন আর দিবে না, তিন দিনের পর আবার দেওয়া যাইতে পারে।

শর্করামধুমিশ্রেণ শীতেন মধুকাম্বুনা। দহ্যমানে তদা বস্তৌ দদ্যাদ্ বস্তিং বিচক্ষণঃ। ক্ষীরবৃক্ষকষায়েণ পয়সা শীতলেন চ।

তীক্ষ্ণ দ্রব্যের বস্তি প্রদান করিলে বস্তি দহ্যমান হইতে থাকে আবার বস্তি উষ্ণবাত প্রভৃতি রোগেও দহ্যমান হইতে পারে। এরূপস্থলে যষ্টিমধুর ক্বাথ শীতল ও মধুশর্করা মিশ্রিত করিয়া বস্তি দিবে। অথবা বটাদি ক্ষীরবৃক্ষের কষায় শীতল করিয়া দুগ্ধের সহিত প্রয়োগ করিবে। রক্তের উপদ্রব দৃষ্ট হইলেও এই কষায় দিবে।

স্নেহস্যার্দ্ধপলং নয়েৎ। যথাবয়োবিশেষেণ স্নেহমাত্রাং বিকল্প্য বা।

উত্তরবস্তির স্নেহের মাত্রা চারিতোলা পর্য্যন্ত অথবা বয়স বিবেচনা করিয়া অল্প বা অধিকমাত্রা দিবে।

৩০৭। শালাকা প্রয়োগ। (ডাক্তারী হইতে)

মূত্রাঘাতে উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে শলাকা প্রয়োগ করিতে হয়, আবার শলাকা প্রয়োগ না করিলে যে উত্তরবস্তি একবারেই দেওয়া চলে না এরূপ নহে। আবার গণোরিয়া প্রভৃতি রোগে মূত্রমার্গ প্রসারিত করিবার জন্য উত্তরবস্তি ব্যতিরেকেও শলাকা দিতে হয়। রোগে মূত্র পথ সঙ্কীর্ণ হইলে শলাকা সহজে চলেনা, [তখন শিশ্নে স্নেহ স্বেদ প্রয়োগ করিয়া শলাকা প্রয়োগ করিবে] শলাকা বস্তির মুখ পর্য্যন্ত প্রেরিত হইলে কখন কখন জ্বালা ও বেদনার উদয় হয়, বমনেচ্ছা হয়, মূর্চ্ছাও হয়। এই জন্য সঙ্কীর্ণ পথে এক দিনে সমস্ত শলাকা প্রবেশিত না করিয়া দুই তিন দিনে প্রবেশিত করিবে। কখন কখন

সঙ্কীর্ণ পথে শলাকা এরূপ আটকাইয়া যায়, যে সহজে বাহির করা যায় না, আবার বল পূর্ব্বক বাহির করিলে বিপদ হইতে পারে, এরূপ স্থলে শিশ্নে স্নেহ স্বেদ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য, তাহা হইলে শলাকা বাহির হইতে পারে; নতুবা "এক বা দুই রাত্রি পর্য্যন্ত অপেক্ষা করিয়া পরে শলাকা আকর্ষণ করিতে হয়। স্থূলতানুসারে ১ হইতে ১৪ পর্য্যন্ত শলাকার নম্বর স্থির করা হইয়াছে। মূত্রপথ প্রশস্ত করিবার জন্য পূর্ণবয়স্কের শিশ্নে প্রথম প্রথম ১০।১১ নম্বরের শলাকা এবং ক্রমশঃ ১২।১৩ নম্বরের শলাকা প্রবেশিত করিতে হয়।

শলাকা প্রবেশের সময় কাহারও কাহারও মূর্চ্ছা, শীত, কম্প, রক্তপাত এবং মূত্রপথ ও অণ্ডকোষের প্রদাহ হয়। অতএব সর্ব্বস্থলেই স্নেহ স্বেদ প্রয়োগের পর আস্তে আস্তে শলাকা দিবে। আর রোগীর কম্পাদি উপস্থিত হইলে তৎক্ষণাৎ শলাকা নিষ্কাষিত করিবে। শলা মিথ্যাপথে গমন করিলে রোগী বেদনা অনুভব করে, তখন শলা বাহির করিয়া লইলে উহা রক্তাক্ত দেখা যায় এবং মূত্র পথ হইতে রক্ত বাহির হয়। এরূপ স্থলে শলা আর তিন চারি দিবস ব্যবহার করিতে নাই। আর মূত্রপথ হইতে রক্ত বাহির হইতে থাকিলে বটাদির কষায় দুগ্ধ যোগে উত্তরবস্তি করিবে অথবা পঞ্চতিক্ত ঘৃত দুগ্ধের সহিত দিবে।

শলাকা ও পিচকারী স্বহস্তে দেওয়া ভাল, যেমন আপনার কাণে আপনি কাটি দিলে শঙ্কিত হইতে হয়না আর কাটি মিথ্যা পথে প্রবেশ করিবা মাত্র সাবধান হওয়া যায়. শলাকা সম্বন্ধেও সেইরূপ বুঝিতে হইবে।

৩০৮। মূত্রাঘাতং যথা দোষং মূত্রকৃচ্ছ্রহরৈর্জয়েৎ।

দ্বিতীয় খণ্ড সম্পূর্ণ।